

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

Çalışma  
Raporu  
2016-2018



# TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ ÇALIŞMA RAPORU

1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018

---





## **MERKEZ KONSEYİ**

M. Raşit Tükel (Başkan)  
Sinan Adıyaman (II.Başkan)  
M. Sezai Berber (GenelSekreter)  
Selma Güngör (Sayman)  
Hande Arpat (Veznedar)  
Ayfer Horasan  
Şeyhmus Gökalp  
M. Taner Gören  
Funda Obuz  
D. Yaşar Ulutaş  
Bülent Nazım Yılmaz



## **YÜKSEK ONUR KURULU**

Adem Ender Avcıkıran  
Naki Bulut  
Ali Çerkezoğlu  
Ahmet Nuri Etit  
Taha Karaman  
Ali Özyurt  
Derya Pekbayık  
Hafize Öztürk Türkmen  
İbrahim Tufan Ünal



## **DENETLEME KURULU**

Mustafa Karakuş  
Gamze Varol Saraçoğlu  
Dilek Yıldırım

# İÇİNDEKİLER

<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>3</b>
<b>SUNUŞ</b> .....	<b>20</b>
<b>KAYIPLARIMIZ</b> .....	<b>24</b>
PROF. DR. YAMAN ÖRS'Ü KAYBETTİK... .....	24
PROF. DR. YÜCEL KANPOLAT ARAMIZDAN AYRILDI .....	26
DR. ENGİN TONGUÇ YAŞAMINI YİTİRDİ .....	27
PROF. DR. GÜRHAN FİŞEK'İ KAYBETTİK.....	28
DR. BEDRİ BİLGE'Yİ KAYBETTİK.....	29
EMİN ÖZDEMİR'İ KAYBETTİK.....	30
<b>DEĞERLERİMİZ</b> .....	<b>31</b>
TTB EMEĞE VE GELENEĞE SAYGI BULUŞMALARI BAŞLIYOR .....	31
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NE ADANMIŞ BİR ÖMÜR: DR. ŞÜKRÜ GÜNER.....	32
PROF. DR. ÇAĞATAY GÜLER'İN EMEKLİLİK TÖRENİ.....	34
SEVİNÇ ÖZGÜNER ANMA VE ÖDÜL TÖRENİ YAPILDI .....	35
<b>I.ÖRGÜTSEL ÇALIŞMALAR</b> .....	<b>38</b>
<b>A. 67. BÜYÜK KONGRE</b> .....	<b>38</b>
TTB MERKEZ KONSEYİ'NİN GÖREV DAĞILIMI BELİRLENDİ .....	40
<b>B. 68. BÜYÜK KONGRE</b> .....	<b>41</b>
TTB 68. BÜYÜK KONGRESİ TOPLANDI .....	41
TTB BÜYÜK KONGRESİ'NDE OHAL VE KHK'LERE KARŞI MÜCADELE, DAYANIŞMA VE TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ VURGUSU ÖNE ÇIKTI .....	45
<b>C.MERKEZ KONSEYİ</b> .....	<b>51</b>
MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ'NİN KOLLAR, KURULLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI, YAYINLARA İLİŞKİN GÖREV PAYLAŞIMI.....	52
TTB MERKEZ KONSEYİ SEÇİMLERİNDE TABİP ODALARININ SEÇİME KATILIM VERİLERİ .....	54
<b>D. GENEL YÖNETİM KURULU</b> .....	<b>57</b>
<b>E. TABİP ODALARI YÖNETİCİLERİ ÖRGÜT İÇİ EĞİTİM TOPLANTISI</b> .....	<b>79</b>
<b>F.TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTILARI</b> .....	<b>81</b>
GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI .....	82
İÇ ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI .....	88
KARADENİZ İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI .....	90
DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI .....	93
EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI .....	96
MARMARA TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI .....	102
<b>G.TABİP ODASI VE İL ZİYARETLERİ</b> .....	<b>103</b>

TTB MERKEZ KONSEYİ GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARINDAN HEKİMLERLE BULUŞTU .....	103
BALIKESİRLİ HEKİMLER, 14 MART TALEPLERİNE SAHİP ÇIKIYORLAR.....	105
BURSA TABİP ODASI'NDA HEKİMLERLE BULUŞMA .....	106
ESKİŞEHİR'Lİ HEKİMLER TTB'NİN 14 MART TALEPLERİNE SAHİP ÇIKIYOR.....	108
TEKİRDAĞ, KIRKLARELİ VE EDİRNE'DE HEKİMLERLE BULUŞMA .....	110
DİYARBAKIR TABİP ODASI ETKİNLİĞİNDE HEKİMLERLE BULUŞMA .....	112
TTB MERKEZ KONSEYİ VAN'DA HEKİMLERLE BULUŞTU .....	114
SAMSUN'DA HEKİMLERLE BULUŞMA .....	115
TTB MERKEZ KONSEYİ ADANA'DA HEKİMLERLE BULUŞTU .....	116
HEKİM BULUŞMALARI HATAY'DA SÜRDÜ.....	118
TTB MERKEZ KONSEYİ İZMİR'DE HEKİMLERLE BULUŞTU .....	119
KOCAELİ'DE HEKİM BULUŞMASI GERÇEKLEŞTİRİLDİ.....	121
HEKİM BULUŞMALARI 11 MART'TA MUĞLA'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ.....	123
DİYARBAKIR TABİP ODASI BARIŞ DOSTLUK DEMOKRASİ ÖDÜLÜ DR. SERDAR KÜNİ VE ASLI ERDOĞAN'A VERİLDİ.....	125
URFA'DA HEKİM BULUŞMASI GERÇEKLEŞTİRİLDİ .....	127
ŞEHİR HASTANELERİNDE ÇALIŞAN HEKİMLER MUTSUZ.....	128
"ŞİDDETİN TOPLUMSAL, BİREYSEL VE SOSYOLOJİK BOYUTU" PANELİ YAPILDI .....	130
BALIKESİR'DE HEKİM MECLİSİ TOPLANDI .....	132
BALIKESİR'DE II. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE YAŞANAN HUKUKSAL SORUNLAR PANELİ.....	133
ADANA'DA 'ŞEHİR HASTANESİ UYGULAMASI NE GETİRİYOR? NE GÖTÜRÜYOR?' PANELİ .....	134
ESKİŞEHİR-BİLECİK TABİP ODASI'NDAN ŞEHİR HASTANELERİ PANELİ.....	137
SAMSUN TABİP ODASI'NDAN ŞEHİR HASTANELERİ KONFERANSI .....	139
ŞEHİR HASTANELERİ MANİSA TABİP ODASI'NCA DÜZENLENEN PANELDE ELE ALINDI.....	141
MARDİN'DE ŞEHİR HASTANELERİ PANELİ YAPILDI.....	143
TTB HEYETİ ADANA ŞEHİR HASTANESİ'Nİ ZİYARET ETTİ .....	144
ADANA TABİP ODASI'NDAN "SAĞLIKTA TÜKENMİŞLİK SENDROMU" PANELİ .....	146
<b>H. BİLİRKİŞİLİK TEMEL EĞİTİMİ .....</b>	<b>148</b>
BİLİRKİŞİLİK TEMEL EĞİTİM KURSLARI .....	153
<b>I.TTB MERKEZİ SEKRETERYA/ALTYAPI.....</b>	<b>154</b>
<b>İ.TTB-WEB SAYFASI .....</b>	<b>155</b>
<b>II.ÇALIŞMA PROGRAMI VE YAPILANLAR.....</b>	<b>157</b>
<b>A. HEKİM ÖZLÜK HAKLARI.....</b>	<b>157</b>
<b>1. SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET .....</b>	<b>157</b>
SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET İŞ KAZASI OLARAK BİLDİRİLMELİDİR .....	157
SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET OLAYLARI İŞ KAZASI OLARAK BİLDİRİLMELİDİR.....	162
SAĞLIK ALANINDA ŞİDDETİN DURMASI İÇİN KAÇ ÖLÜM, KAÇ YARALI GEREKİYOR? .....	164
TÜKENİYORUZ, HOR GÖRÜLÜYORUZ, ÖLDÜRÜLÜYORUZ... ARTIK YETER! .....	165
YİNE SAĞLIKTA ŞİDDET, YİNE SAMSUN!.....	167
YİNE ŞİDDET... DR. YİĞİT KIVILCIM BİR HASTA TARAFINDAN DARP EDİLDİ.....	168
SAĞLIKTA ŞİDDET DİNMIYOR.....	170
BİR SAĞLIKTA ŞİDDET VAKASI DA ADANA'DAN... ..	171
SAĞLIKTA ŞİDDETİ ÖZENDİRİCİ YAYINLARA KARŞI TTB'DEN UYARI .....	172

DİZİDE HEKİME YÖNELİK ŞİDDET SAHNESİNE RTÜK'TEN PARA CEZASI .....	173
YİNE ŞİDDET VE BİR HEKİMİN SERZENİŞİ .....	174
DR. MUSTAFA ERDEM EVİNİN ÖNÜNDE DARP VE TEHDİT EDİLDİ .....	176
DİZİDE HEKİME YÖNELİK TEHDİT SAHNESİ İÇİN RTÜK'E BAŞVURU .....	177
SAĞLIKTA ŞİDDET TABLOSUNDA DEĞİŞEN BİR ŞEY YOK! .....	178
TTB HEYETİ, KONYA'DA SİLAHLI SALDIRI SONUCU YARALANAN DR. ALİYE AVCI'YI ZİYARET ETTİ .....	179
SAĞLIKTA ŞİDDET CAN ALMAYA DEVAM EDİYOR! .....	180
DR. BERİLGİN'İN SİLAHLI SALDIRI SONUCU YAŞAMINI YİTİRMESİ DİYARBAKIR'DA PROTESTO EDİLDİ .....	181
SAĞLIKTA ŞİDDETİN ARDI ARKASI KESİLMİYOR.....	182
HEKİMLERİN ACI GÜNÜ .....	183
HEKİME FİZİKİ ŞİDDET UYGULAYAN SANIKLARA HAPİS CEZASI .....	184
TRT ÇOCUK DERGİSİ'NDEKİ HEKİMLERE YÖNELİK HAKSIZ İFADELER İÇİN DÜZELTME VE ÖZÜR TALEBİ .....	185
SAĞLIKTA ŞİDDET HIZ KESMİYOR! ADRES BU DEFA YÜKSEK İHTİSAS HASTANESİ.....	186
TTB VE SAMSUN TABİP ODASI'NDAN KADIN HEKİME ŞİDDETE TEPKİ .....	188
SAĞLIKTA ŞİDDETE İZMİR'DE PROTESTO .....	190
YİNE SAĞLIKTA ŞİDDET! KAMUOYUNU SESSİZ KALMAMAYA DAVET EDİYORUZ .....	193
'FİLM İCABI' BİLE OLSA HEKİME ŞİDDET HAKLI GÖSTERİLEMEZ! .....	194
EDİRNE'DE KADIN HEKİME ŞİDDETE TTB'DEN TEPKİ .....	195
SAĞLIKTA ŞİDDET TÜM HIZIYLA SÜRÜYOR .....	197
İZMİR'DE HEKİME ŞİDDET .....	199
<b>A. DR. ERSİN ARSLAN İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER .....</b>	<b>200</b>
GAZİANTEP'TE "SAĞLIKTA ŞİDDET SONRA ERSİN" AÇIKLAMASI .....	200
DR. ERSİN ARSLAN'I ANIYORUZ. BU ŞİDDET SONA ERSİN!.....	202
<b>B. DR. HÜSEYİN AĞIR İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER.....</b>	<b>203</b>
DR. HÜSEYİN AĞIR'U UĞRADIĞI SİLAHLI SALDIRI SONUCU YİTİRDİK .....	203
DR. HÜSEYİN AĞIR'I SONSUZLUĞA UĞURLADIK .....	204
SESSİZ KALMAYACAĞIZ, ALIŞMAYACAĞIZ! .....	205
KATLEDİLİŞİNİN HAFTASINDA TÜM SAĞLIK KURUMLARINDA DR. HÜSEYİN AĞIR'I ANIYORUZ.....	208
MESLEKTAŞLARI DR. HÜSEYİN AĞIR'I ANDI .....	210
<b>C. DR. AYNUR DAĞDEMİR İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER .....</b>	<b>217</b>
SEVGİLİ AYNUR, SÖZ VERİYORUZ; BU ŞİDDET SONA ERECEK .....	217
DR. AYNUR DAĞDEMİR ANILDI .....	220
SEVGİLİ AYNUR, HEP AKLIMIZDASIN.....	221
<b>D. SABİM SORUŞTURMASI SONUCU İNTİHAR EDEN GENÇ MESLEKTAŞIMIZ: MELİKE ERDEM.....</b>	<b>223</b>
DR. MELİKE ERDEM'İ UNUTTURMAYACAĞIZ!.....	223
DR. MELİKE ERDEM'İ UNUTTURMAYACAĞIZ .....	225
<b>E. DR. KAMİL FURTUN İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER .....</b>	<b>228</b>
DR. KAMİL FURTUN'U ANIYORUZ .....	228
DR. KAMİL FURTUN ANILDI.....	229
DR. KAMİL FURTUN'U ANIYORUZ .....	233
<b>F. DR. ECE CEYDA GÜDEMEK.....</b>	<b>234</b>
BU ACILAR ARTIK YAŞANMASIN... HEKİMLERİN ÇALIŞMA KOŞULLARI ACİLEN DÜZELTİLMELİDİR! .....	234

<b>2.HEKİMLERE YÖNELİK BASKILAR, BİLİMSEL VE AKADEMİK BAĞIMSIZLIK.....</b>	<b>235</b>
PROF. DR. ŞEBNEM KORUR FİNCANCI'NIN TUTUKLANMASI KABUL EDİLEMEZ! .....	235
İNSAN HAKLARI ÖRGÜTLERİ FİNCANCI, NESİN VE ÖNDEROĞLU'NUN BİR AN ÖNCE SERBEST BIRAKILMASINI İSTEDİ.....	237
ULUSLARARASI SAĞLIK ÖRGÜTLERİNDEN CUMHURBAŞKANI'NA MEKTUP: FİNCANCI, ÖNDEROĞLU VE NESİN SERBEST BIRAKILSIN! .....	240
FİNCANCI, NESİN VE ÖNDEROĞLU İÇİN ÖZGÜRLÜK NÖBETİ BAŞLATILDI .....	243
HAKİKATİN KAYDINI TUTAN VİCDANIN SESİ HAPSEDİLEMEZ! .....	245
DTB: TÜRKİYE CUMHURBAŞKANI'NA İNSAN HAKLARI SAVUNUCULARINA YÖNELİK SUÇLAMALARDAN VAZGEÇİLMESİ ÇAĞRISINDA BULUNULDU.....	247
CADI AVINDAN VAZGEÇİLSİN!.....	249
ADALET VE ÖZGÜRLÜK İÇİN ULUSLARARASI BULUŞMA .....	251
İYİ HEKİMLİK DEĞERLERİ KAZANDI! .....	253
PROF. DR. ŞEBNEM KORUR FİNCANCI'YA İNSAN HAKLARI ÖDÜLÜ .....	255
<b>3.ÇALIŞMA KOŞULLARI VE ÜCRETLER .....</b>	<b>256</b>
STRATEJİK PERSONELİN EŞ MAZERETİ HAKKI.....	256
BİRLİKTE KULLANIM VE İŞBİRLİĞİ YÖNETMELİĞİ'NDE NE DEĞİŞTİ?.....	258
YABANCI SAĞLIK MESLEK MENSUPLARININ TÜRKİYE'DE ÇALIŞMA KOŞULLARINDA NELER DEĞİŞTİ? .....	260
SÜT İZİNİ KULLANANLARDAN EK ÖDEME KESİNTİSİ YAPILACAĞINA DAİR İŞLEMİN İPTALİ İSTENDİ.....	262
SORUYORUZ: BAŞBAKAN'IN ÜLKESİNİN 'ACİL' SAĞLIK ORTAMINDAN HABERİ VAR MI?.....	263
ÜLKE YÖNETMEK CİDDİYET İSTER: ÖZÜR DİLEMELİSİN BAŞBAKAN!.....	264
YABANCI HEKİMLER BU KEZ DAHA DA KURALSIZ BİÇİMDE GELEBİLECEKLER.....	266
DANIŞTAY: HASTA HAKLARI KURULLARINDA TTB TEMSİLCİSİNİN BULUNMASI GEREKİR.....	269
YABANCI SAĞLIK MESLEK MENSUPLARI YÖNETMELİĞİ'NE İLİŞKİN DANIŞTAY KARARLARI .....	270
ÜLKEMİZDEKİNE DENK TIP EĞİTİMİ ALINDIĞI BELGELENMEDEN YABANCI HEKİMLERE ÇALIŞMA İZİNİ VERİLMEMELİDİR!.....	272
STRATEJİK PERSONELİN HAK MAHRUMİYETİ SÜRÜYOR .....	273
BİRLİKTE KULLANIM VE İŞBİRLİĞİNE DAİR YÖNETMELİK İLE İLGİLİ HUKUKİ SÜREÇ .....	274
HEKİMLERİ MAĞDUR EDEN, AYRIMCI DÜZENLEMeye DAVA AÇILDI .....	276
ASKERİ KADROLARA KURA İLE SİVİL HEKİM ATANAMAZ! .....	277
MECBURİ HİZMET ATAMALARI YAPILSIN! .....	278
DANIŞTAY HALK SAĞLIĞI MERKEZLERİ'NİN KURULMASINI ÖNGÖREN GENELGENİN YÜRÜTMESİNİ DURDURDU .....	280
DANIŞTAY'DAN MECBURİ HİZMETİNİ BİTİRMEYEN İSTİFA EDEN HEKİMLERİN DURUMUNA İLİŞKİN KARAR ...	282
YABANCI SAĞLIK MESLEK MENSUPLARINA DAİR YÖNETMELİK'TEKİ DEĞİŞİKLİĞİN YÜRÜTMESİ DURDURULDU.....	283
MECBURİ HİZMET YÜKÜMLÜSÜ HEKİMLER BİR AN ÖNCE GÖREVLERİNE BAŞLAMALIDIR .....	284
'MECBURİ HİZMET UYGULAMASINDA SORULAR VE YANITLAR' GÜNCELLENDİ .....	286
MECBURİ HİZMET ATAMALARI ACİLEN YAPILSIN, HEKİM ATAMALARINDA GÜVENLİK SORUŞTURMALARINA SON VERİLSİN! .....	302
DANIŞTAY AİLE BİRLİĞİ KARARI VERDİ .....	307
DANIŞTAY EŞ DURUMU MAZERETİNDEN YARARLANMADA ÖLÇÜSÜZ KISITLAMAYI DURDURDU .....	308
SİGORTACININ AVUKATINA VEKALET VERME ZORUNLULUĞU DURDURULDU! .....	309
SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI SAĞLIK ÇALIŞANLARININ YAŞAMINA MÂL OLUYOR!.....	310
BAKANLIK, DANIŞTAY KARARINI UYGULAMAMAK İÇİN YÖNETMELİK DEĞİŞTİRDİ .....	311

MAHKEME, VEKALETEN EĞİTİM GÖREVLİSİ GÖREVLENDİRMELERİNİ HUKUKA AYKIRI BULDU! .....	312
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ'NİN KADRO İLANI İPTAL EDİLMELİDİR .....	313
MECBURİ HİZMET KURASI İÇİN BAŞVURU TARİHİ ERTELENMELİDİR .....	315
SAĞLIK BAKANLIĞI RESEN ATAMALARIN GEREKÇESİNİ AÇIKLAMALIDIR .....	317
EK ÖDEME YÖNETMELİĞİ DAVASINDA KARAR VERİLDİ .....	319
SİGORTA ŞİRKETLERİNİN ZORUNLU MESLEKİ SORUMLULUK SİGORTASI KONUSUNDAKİ TUTUMU YASAL DEĞİLDİR! .....	324
TTB'DEN ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTASI'YLA İLGİLİ DUYURU .....	328
SAĞLIK TURİZMİ YÖNETMELİĞİNİN İPTALİ İSTENDİ .....	330
ÖZEL ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTA SİSTEMİ KALDIRILMALIDIR! .....	331
"ÖNCE ZARAR VERME" İLKESİ İLE BAŞLADIĞIMIZ BEYAZ ÖNLÜKLÜ HAYATIMIZA "ÖNCE ZARAR GÖRME" İLE DEVAM ETMEK İSTEMİYORUZ! .....	337
ÖLÜMÜNE ÇALIŞMAK, ÇALIŞIRKEN ÖLMEK İSTEMİYORUZ! .....	339
EŞ MAZERETİNDE BAŞA DÖNÜLDÜ .....	343
HEKİMLER YÖNETSEL BASKILARLA FAZLA HASTA BAKMAYA ZORLANMAMALIDIR .....	347
DANIŞTAY 15. DAİRE "EK- 13 SAYILI LİSTE"Yİ İPTAL ETTİ .....	349
<b>A. BİRİNCİ BASAMAĞIN SORUNLARI .....</b>	<b>351</b>
<b>AİLE HEKİMLİĞİ .....</b>	<b>351</b>
DEFİN RUHSATLARI İÇİNDEN ÇIKILMAZ BİR HAL ALDI .....	351
SIFIR NÜFUSLU AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMLERİ ÇALIŞMA BARIŞINI BOZUYOR! .....	353
AİLE HEKİMLERİ ZORUNLU NÖBET DAYATMASINA KARŞI SÜRDÜRDÜKLERİ MÜCADELEYİ KAZANDI! .....	354
TTB SÜRÜCÜ VE ADAYLARINDA ARANACAK SAĞLIK ŞARTLARI ÇALIŞTAYI YAPILDI .....	355
'SÜRÜCÜ ADAYLARI VE SÜRÜCÜLERDE ARANACAK SAĞLIK ŞARTLARI ÇALIŞTAYI'NIN SONUÇ RAPORU KİTAPLAŞTIRILDI .....	357
BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ÖRGÜTLERİ TOPLANTISI YAPILDI .....	358
TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU'NDAN AÇIKLAMA: AİLE HEKİMLİĞİNDE SORUNLAR ARTIYOR .....	359
İŞE GİRİŞ RAPORLARINDA AİLE HEKİMLERİNİN SORUMLULUKLARI BAŞLIKLIL BROŞÜR YAYIMLANDI .....	363
OKUL SERVİS ARAÇLARI YÖNETMELİĞİ YENİDEN ELE ALINMALIDIR .....	364
AİLE HEKİMLERİNİN İZİNLERİ KONULU GENEL YAZILARIN YÜRÜTMESİ DURDURULDU .....	366
<b>B. ASİSTAN HEKİMLİK .....</b>	<b>367</b>
HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ASİSTAN HEKİMLERİ İŞ BIRAKTI .....	367
ASİSTAN HEKİMLER GÜNÜ HAYIR'LARA VESİLE OLACAK .....	368
SAYIN BAKANI MECBURİ HİZMETİNİ YAPMAYA DAVET EDİYORUZ .....	371
HUZUR İÇİNDE UYU SEVGİLİ MUHİTTİN! .....	372
KANUNİ SULTAN SÜLEYMAN EAH BAŞHEKİMİ İLE ASİSTAN HEKİM SORUNLARI GÖRÜŞÜLDÜ .....	373
YEDİKULE GÖĞÜS HASTALIKLARI VE GÖĞÜS CERRAHİSİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ'NE ZİYARET .....	374
GÜVENLİK SORUŞTURMASI VE ARŞİV ARAŞTIRMASINA MARUZ BIRAKILAN HEKİMLER HAKKINDA .....	376
"GENÇ HEKİMLER ÇALIŞMA VE EĞİTİM HAKLARI İÇİN BULUŞUYOR" ÇALIŞTAYI YAPILDI .....	379
GÜVENLİK SORUŞTURMASI NEDENİYLE ATAMASI YAPILMAYAN HEKİMLER GÖREVLERİNE BAŞLATILMALIDIR! .....	387
GENÇ HEKİMLER ÇALIŞMA VE EĞİTİM HAKLARI İÇİN BULUŞUYOR ÇALIŞTAYI RAPORU AÇIKLANDI .....	392
GENÇ HEKİMLERİN MESLEKLERİNİ YAPMALARININ ÖNÜNDEKİ ENGELLER BİR AN ÖNCE KALDIRILMALIDIR ..	396
<b>C. ÖZEL HEKİMLİK .....</b>	<b>398</b>

ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDA GENEL TATİL GÜNLERİNDE POLİKLİNİK HİZMETİ VERİLMEMELİDİR! .....	398
ÖZEL HASTANELER VE ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI MEVZUATINDA SON DURUM .....	399
ÖZEL HASTANELER YÖNETMELİĞİ DEĞİŞİKLİKLERİNE KARŞI İPTAL DAVASI .....	400
ÖZEL HASTANELERDE KİSMİ ÇALIŞMAYI ENGELLEYEN KADRO GENELGESİNE İPTAL DAVASI .....	401
ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI ÜCRET TARİFELERİ İÇİN SAĞLIK BAKANLIĞI ONAYINA GEREK YOK! .....	402
MUAYENEHANELER FİYAT TARİFESİ ONAYI KAPSAMINDA DEĞİL .....	405
RESMİ TATİLLERDE POLİKLİNİK HİZMETLERİNE PROVİZYON VERİLMESİN .....	406
TTB ÖZEL HEKİMLİK KOLU GENEL TOPLANTISI VE KOL YÜRÜTME KURULU ÜYELERİ SEÇİMİ YAPILDI .....	408
TTB'DEN HEKİMLERE 'HİZMET PUANLAMA DEĞERLENDİRME PROJESİ' HAKKINDA UYARI .....	409
"ÖZEL HEKİMLİKTE SORUNLARIMIZA ÇÖZÜM ARIYORUZ ÇALIŞTAYI" İSTANBUL'DA GERÇEKLEŞTİ .....	412
TTB HUV 2018 YILI KATSAYI LİSTESİ BELİRLENDİ .....	413
12 ARALIK 2017 TARİHLİ AYAKTA TEŞHİS VE TEDAVİYE DAİR YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİĞİNİN İPTALİ İSTENDİ ...	414
<b>D. İŞYERİ HEKİMLİĞİ .....</b>	<b>415</b>
İŞYERİ HEKİMLERİNİN BİLGİLERİNİ TTB İLE PAYLAŞMAYAN BAKANLIĞA DAVA AÇILDI .....	415
ARTIK YETER! İŞÇİ CİNAYETLERİ YAŞANSIN İSTEMİYORUZ .....	416
TTB 9. ULUSAL İŞÇİ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KONGRESİ'NE KATILDI .....	417
İŞYERİ HEKİMLİĞİ BELGELERİNİN HAZIRLANMASININ GECİKMESİ SORUNU İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRÜ İLE GÖRÜŞÜLDÜ .....	419
DANIŞTAY: İŞYERİ HEKİMLERİNİN YETKİLENDİRİLMESİNDE TABİP ODASI ONAYI GEREKLİDİR! .....	421
İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ ALANINDAKİ DÜZENLEME YENİ İŞ KAZALARI VE İŞÇİ CİNAYETLERİNE ZEMİN HAZIRLIYOR .....	424
<b>B.SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE ORTAK ÇALIŞMALAR .....</b>	<b>426</b>
TÜM MESLEKTAŞLARIMIZI 'SAĞLIKÇILARDAN DEMOKRASİ İÇİN EMEK BULUŞMALARINA'NA BEKLİYORUZ! .....	427
SAĞLIKÇILARDAN DEMOKRASİ İÇİN EMEK BULUŞMALARINA .....	431
DEMOKRASİ İÇİN HEKİM VE SAĞLIKÇILAR BULUŞUYOR .....	435
GÖZALTINA ALINAN SES YÖNETİCİ VE ÜYELERİ DERHAL SERBEST BIRAKILMALIDIR! .....	436
OHAL SAĞLIĞA ZARARLIDIR! .....	437
TOPLUMSAL SAĞLIĞIMIZ İÇİN REFERANDUMDA HAYIR DİYORUZ! .....	440
TTB'NİN DÜNYA HEMŞİRELER GÜNÜ MESAJI .....	443
TÜM SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİNE AYRIMSIZ, KOŞULSUZ KADRO! .....	444
TAŞERON SAĞLIK İŞÇİLERİNİN KADROYA GEÇİRİLMESİ SÜRECİNDE EŞİTSİZLİK, HAKSIZLIK VE ADALETSİZLİĞE İZİN VERMEYECEĞİZ! .....	448
SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ACİL TALEPLERİ VAR! .....	452
SAĞLIK MESLEK ÖRGÜTLERİNDEN "ŞEKER FABRİKALARININ ÖZELLEŞTİRİLMESİNİN HALK SAĞLIĞINA ETKİLERİ" PANELİ .....	457
DÜNYA HEMŞİRELER GÜNÜ'NÜ KUTLUYORUZ! .....	458
<b>C.15 TEMMUZ VE SONRASI OHAL - KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM .....</b>	<b>459</b>
DEMOKRASİDEN VAZGEÇİLEMEZ .....	459
10 EKİM KATLİAMINDA YİTİRDİKLERİMİZİN ANISINA YAPILAN SALDIRIYI LANETLİYORUZ .....	460
ADLİ MUAYENE VE RAPORLAMA SÜREÇLERİNDE HEKİMLİK DEĞERLERİNDEN TAVİZ VERİLEMEZ! .....	462
ÖLÜM CEZASI VE HER TÜRLÜ YAŞAM HAKKI İHLALİNE KARŞIYIZ .....	463
NE ASKERİ DARBE, NE OHAL! .....	465
NE ASKERİ NE SİVİL DARBE, NE OLAĞANÜSTÜ HAL! ACİL DEMOKRASİ! .....	466

SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN AÇIKLAMA BEKLİYORUZ: KAPATILAN HASTANELERDE TEDAVİ GÖREN HASTALAR VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ AKİBETİ NE OLACAK? .....	469
ADİL YARGILAMA İÇİN İSTANBUL PROTOKOLÜ'NÜN UYGULANMASI ZORUNLUDUR! .....	470
İNSAN HAKLARI İHLALLERİ İLE İLGİLİ HEKİM TUTUMU .....	471
TTB, DİSK, KESK VE TMMOB'DAN CHP'YE ZİYARET .....	474
FAŞİZME, DARBELERE VE OHAL'E KARŞI GÜÇLERİMİZİ BİRLEŞTİRİYORUZ! .....	476
DARBE FIRSATÇILIĞINA İZİN VERMEYECEĞİZ! .....	479
'VARLIK FONU YASA TASARISI'NIN SAĞLIKLA İLGİLİ MADDELERİ HAKKINDA TTB GÖRÜŞÜ.....	480
TTB'DEN YÖK'E ÜNİVERSİTELERİN KAPATILMASIYLA İLGİLİ YAZI.....	488
KAMU KURUMLARINDA ANKET FORMU KULLANILARAK FİŞLEME YAPILMASI TEMEL HAKLARA AYKIRIDIR! ..	489
BARIŞA VE BARIŞ MÜCADELESİ VEREN AKADEMİSYENLERE SAHİP ÇIKIYORUZ! .....	490
HUKUKSUZ BİÇİMDE İHRAÇ EDİLEN TÜM KAMU GÖREVLİLERİ GÖREVLERİNE İADE EDİLMELİDİR .....	491
KAPATILAN KURULUŞLARDAN ALACAĞI OLANLAR İÇİN SON BAŞVURU TARİHİ 16 EKİM.....	494
TTB MERKEZ KONSEYİ'NDEN GATO HEKİMLERİNE ZİYARET .....	495
HAKSIZLIĞA, HUKUKSUZLUĞA, OHAL'E KARŞI DİRENMEK HAKTIR!.....	496
HAKSIZ, HUKUKSUZ AÇIĞA ALMA VE İHRAÇLARA SON VERİLSİN! .....	499
KAMU GÖREVİNDEN ÇIKARMA OHAL TEDBİRİ DEĞİLDİR! .....	502
ADLİ TIP KURUMU'NA UZMANLIK EĞİTİMİ İÇİN HEKİM ALIMI MÜLÂKATSIZ YAPILMALIDIR.....	504
GÜLHANE'NİN DEVRİ İPTAL EDİLMELİDİR!.....	506
CADI AVI DEVAM EDİYOR! KAMUDAN BİR GECEDE YAPILAN HUKUKSUZ İHRAÇLARI KABUL ETMİYORUZ! ....	508
EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ CUMHURİYET İÇİN DAYANIŞMA NÖBETİNDE .....	509
KHK'LERLE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İHRAÇ EDİLMESİ KABUL EDİLEMEZ! .....	510
TTB TÖK'TEN KHK'LER İLE İLGİLİ AÇIKLAMA.....	511
TTB VE TİHV HEYETİ CİZRE VE MARDİN'E ZİYARET GERÇEKLEŞTİRDİ .....	512
TIP DÜNYASI LİDERLERİ TÜRKİYE CUMHURBAŞKANI'NA HEKİMLERE YÖNELİK SALDIRILARA SON VERİLMESİ ÇAĞRISINDA BULUNDU .....	514
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NDEN İHRAÇ EDİLEN AKADEMİSYENLERE TTB'DEN DESTEK .....	516
TTB'DEN UZMANLIK DERNEKLERİNE OHAL'DE DERNEK FAALİYETLERİNE İLİŞKİN YAZI .....	518
İHRAÇ EDİLEN HEKİMLER ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDA ÇALIŞABİLİRLER .....	521
İHRAÇ EDİLEN ASİSTAN HEKİMLER EĞİTİMLERİNE DEVAM EDEBİLMELİDİR! .....	524
OLAĞANÜSTÜ HÂL'DE ÇALIŞMA KISITLAMALARI.....	527
TARİHE NOT DÜŞÜYORUZ!.....	529
OHAL SÜRESİNDE İŞTEN ATILAN HEKİMLER: KURUMSAL VE MESLEKİ SORUMLULUKLARIMIZ ÇALIŞTAYI YAPILDI.....	531
TTB KAMU İHRAÇLARI KOMİSYONU KURULDU .....	533
SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ, OHAL İŞLEMLERİ İNCELEME KOMİSYONU'NUN ÇALIŞMALARI İÇİN EK DÜZENLEMELER İSTEDİ .....	538
TTB'DEN YÖK'E DOÇENTLİK BAŞVURULARI HAKKINDA YAZI .....	540
KHK VE OHAL DÖNEMİ VE HEKİMLİK MARDİN'DE AÇIĞA ALINAN HEKİMLERİN DURUMUNU GÖRÜŞMEK ÜZERE TEMASLAR GERÇEKLEŞTİRİLDİ .....	544
GÖKHAN AÇIKKOLU GÖZALTINDA ÖLMÜŞTÜR! .....	545
MARDİN MİDYAT'TA DÖRT HEKİM NEDEN TUTUKLANDI? .....	547
ANKARA KATLIAMI'NI PROTESTO ETKİNLİĞİNE KATILDIĞI İÇİN AİLE HEKİMLİĞİ SÖZLEŞMESİ FESHEDİLEN DR. KAMİRAN YILDIRIM'A DESTEK .....	548
KHK'LER, HAKSIZ İHRAÇLAR VE ÖYP DÜZENLEMESİ YÖK ÖNÜNDE PROTESTO EDİLDİ .....	550
DR. MİHRİBAN YILDIRIM HAKKINDAKİ YAKALAMA KARARI HUKUKSUZDUR.....	552



DR. BENAN KOYUNCU YALNIZ DEĞİLDİR! .....	553
DR. BENAN KOYUNCU'NUN GÖREVE İADESİ İSTENDİ.....	554
DR. BENAN KOYUNCU'YA DESTEK.....	555
TTB VE ATO'DAN DR. SELÇUK EREZ VE DR. BENAN KOYUNCU'YA DESTEK .....	556
HEKİMLERİN İRADESİNE, ÖRGÜTLÜLÜĞÜMÜZE, MÜCADELEMİZE SAHİP ÇIKIYORUZ! .....	558
ATO VE SES'DEN SAĞLIK ALANINDAKİ İHRAÇLARA TEPKİ .....	561
ARTIK YETER, CADİ AVI BİTSİN! .....	563
ATO YÖNETİM KURULU ÜYESİ DR. BENAN KOYUNCU GÖREVİNE GERİ DÖNDÜ .....	564
DR. MİHRİBAN YILDIRIM BİR AN ÖNCE GÖREVE İADE EDİLMELİDİR! .....	565
HAKSIZ VE HUKUKSUZ OLARAK İHRAÇ EDİLEN MESLEKTAŞLARIMIZ GÖREVLERİNE İADE EDİLSİN! .....	567
AKTAN VE KAPTANOĞLU'NUN İHRACI KABUL EDİLEMEZ. AKADEMİNİN ONURU OLAN HOCALARIMIZIN YANINDAYIZ! .....	568
ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NDE İHRAÇLAR PROTESTO EDİLDİ: 'HOCAMA DOKUNMA!' .....	569
GENÇ BİR HEKİMİN ÖLÜMÜNE NEDEN OLAN OHAL BİR AN ÖNCE KALDIRILMALIDIR! .....	571
PROF. DR. ÖZDEMİR AKTAN GEÇİCİ OLARAK UĞURLANDI .....	572
TTB MERKEZ KONSEYİ DR. SERDAR KÜNİ'NİN DURUŞMASINA KATILDI .....	574
DR. MİHRİBAN YILDIRIM'IN DAVASINA BAŞLANDI.....	575
DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN DR. SERDAR KÜNİ'YE DESTEK .....	576
DR. SERDAR KÜNİ HAKKINDA TAHLİYE KARARI.....	578
DİYARBAKIR'DA HEKİM İHRAÇLARINA TEPKİ .....	579
SAĞLIK MESLEK ÖRGÜTLERİNDEN GÜLMEN VE ÖZAKÇA İÇİN ÇAĞRI.....	582
PROF. DR. MEHMET ZENCİR VE DOÇ. DR. NERGÜL ÇÖRDÜK'Ü MESLEKTAŞLARI, HASTALARI VE ÖĞRENCİLERİ UĞURLADI .....	585
AKADEMİ, SANAT, BARIŞ HER YERDE.....	588
BUGÜN 20 HAZİRAN DÜNYA MÜLTECİLER GÜNÜ .....	589
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ'NDE GÖREVDEN UZAKLAŞTIRILAN MESLEKTAŞLARIMIZIN YANINDAYIZ! .....	592
KAMUDAN HAKSIZ HUKUKSUZ İHRAÇLAR KABUL EDİLEMEZ! .....	594
ATO-TTB: 'HAKSIZ VE HUKUKSUZ OLARAK İHRAÇ EDİLEN KAMU EMEKÇİLERİ İÇİN ADALET' .....	595
TTB, OHAL SÜRECİNDE SAĞLIK HAKKI İHLALLERİNİ DEĞERLENDİRDİ .....	598
TTB'DEN OHAL KOMİSYONU'NA BAŞVURU İÇİN BİLGİ NOTU.....	604
DİSK, KESK, TMMOB VE TTB'DEN ORTAK AÇIKLAMA: OHAL DEĞİL, DEMOKRASİ VE ADALET İSTİYORUZ! .....	606
İYİ HEKİMLİK YARGILANAMAZ! .....	610
TÜRKİYE'DE AKADEMİSYENLERE VE HEKİMLERE YÖNELİK HAK İHLALLERİ LANCET'TE.....	612
TTB'DEN MUĞLA'DA KHK İLE İHRAÇ EDİLEN HEKİM VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA DESTEK .....	614
TTB MERKEZ KONSEYİ VAN'DA OHAL SÜRECİNDE SAĞLIK HAKKI İHLALLERİNİ DEĞERLENDİRDİ .....	615
DİSK, KESK, TMMOB VE TTB'DEN GÜLMEN VE ÖZAKÇA'NIN DURUMUNA İLİŞKİN AÇIKLAMA .....	618
SOSYAL MEDYADA DOLAŞAN SAHİPSİZ YASA TASLAKLARI ÜZERİNE AÇIKLAMA .....	620
SAĞLIK ALANINDA OHAL KHK'Sİ İLE YENİ DÜZENLEMELER.....	621
DR. SÜLEYMAN KOYUNSEVER YALNIZ DEĞİLDİR! .....	622
YAN DAL UZMANLARI ANA DALDA HEKİMLİK YAPABİLMELİDİR! .....	623
İHRAÇ EDİLEN TIPTA UZMANLIK ÖĞRENCİLERİ UZMANLIK EĞİTİMLERİNE DEVAM EDEBİLMELİDİR .....	625
GÜVENLİK SORUŞTURMASI BEKLEYEN HEKİMLERİN HAKLARI VE HUKUKİ DAYANAKLARI .....	626
TTB, DİSK, KESK, TMMOB: OHAL DEĞİL, ÖZGÜRLÜK VE DEMOKRASİ İSTİYORUZ.....	627
TTB, DİSK, KESK, TMMOB: OHAL DEĞİL, ÖZGÜRLÜK VE DEMOKRASİ İSTİYORUZ.....	629

GÜVENLİK SORUŞTURMALAR VE GECİKEN ATAMALARLA SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ANAYASAL HAKLARI VE HALKIN SAĞLIK HAKKI ENGELLENİYOR .....	630
OHAL DEĞİL, DEMOKRASİ İSTİYORUZ!.....	633
BARIŞ TALEBİNİ YARGILAMAK ORTAK GELECEĞİMİZİ YARGILAMAKTIR! .....	637
EMEK VE DEMOKRASİ GÜÇLERİ OHAL'İ SORGULUYOR! .....	639
OLAĞANÜSTÜ HALİN DOĞRUDAN ETKİLEDİĞİ HEKİMLERİN DURUMUNA İLİŞKİN AÇIKLAMALAR .....	646
<b>D.KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM .....</b>	<b>650</b>
TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU İLE TÜRKİYE İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ KURUMU KAMPÜS PROJESİ HAKKINDA TTB GÖRÜŞÜ.....	650
SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN EKSİK BİLGİ VE YANLIŞ ÖNGÖRÜYLE KAMUOYUNU YANILTICI BİR ANALİZ .....	654
ŞEHİR HASTANELERİ KİMİN SAĞLIĞI İÇİN?.....	659
ŞEHİR HASTANELERİ: NEREDEN BAKSAN TUTARSIZ, NEREDEN BAKSAN SAÇMA! .....	661
KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI YOLSUZLUK, YOLSUZLUK YOKSULLUK YARATIR.....	665
TRABZON'A ŞEHİR HASTANESİ DEĞİL, İYİ PLANLAMA GEREKLİ .....	667
TRABZON'DA DOLGU ALANA ŞEHİR HASTANESİ YAPMAK İÇİN KIYI KANUNU DEĞİŞTİRİLİYOR.....	669
ISPARTA ŞEHİR HASTANESİ SAĞLIK BAKANLIĞI'NA DEVREDİLMELİDİR! .....	670
ADANA ŞEHİR HASTANESİ SAĞLIK BAKANLIĞINA DEVREDİLMELİDİR!.....	673
2016 YILI BİRLİKTE KULLANIM VE İŞBİRLİĞİ YÖNETMELİĞİ'NİN YÜRÜTMESİ DURDURULDU .....	674
ŞEHİR HASTANELERİNİN DENETİMİNİ ÖZELLEŞTİREN YÖNETMELİK HÜKMÜNÜN YÜRÜTMESİ DURDURULDU.....	676
ŞEHİR HASTANELERİ GÜNDEMİ İLK TOPLANTI MALTEPE'DE YAPILDI .....	677
ŞEHİR HASTANELERİNİ TARTIŞMAYA DEVAM EDİYORUZ.....	680
ŞEHİR HASTANELERİNDEKİ ÇİPLİ TAKİBE SON VERİLMELİDİR .....	683
TTB'DEN ŞEHİR HASTANELERİ ÇALIŞTAYI .....	686
"TEDAVİ HİZMETLERİNDE GİZLİ ÖZELLEŞTİRME: ŞEHİR HASTANELERİ ÇALIŞTAYI" NIN RAPORU AÇIKLANDI ...	687
ŞEHİR HASTANELERİ İÇİN ANAYASAYA AYKIRI DENETİM İHALESİNE ÇIKILDI .....	696
TÜRKİYE'DE SAĞLIKTA KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI: ŞEHİR HASTANELERİ KİTABI .....	697
<b>E.TIP EĞİTİMİ .....</b>	<b>698</b>
<b>1-MEZUNİYET ÖNCESİ EĞİTİM .....</b>	<b>698</b>
<b>İNTÖRN TOPLANTILARI .....</b>	<b>698</b>
<b>2-UZMANLIK EĞİTİMİ .....</b>	<b>699</b>
TTB HEYETİ, YÖK BAŞKANI VE BAŞKAN VEKİLİ İLE TIP EĞİTİMİ, SAĞLIK HİZMET SUNUMU VE AKADEMİK YAŞAM ÜZERİNE BİR GÖRÜŞME YAPTI.....	699
TIP FAKÜLTESİ DİPLOMALARINDA "TIP DOKTORU" UNVANI YER ALACAK .....	701
TUS SONUÇLARI BİR AN ÖNCE AÇIKLANMALIDIR .....	702
TTB, DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ'NCE GÜNCELLENEN "HEKİMLİK ANDI" NI TIP FAKÜLTELERİNE ÖNERDİ.....	703
ANAYASA MAHKEMESİ: MERKEZİ İDARE ÜNİVERSİTE YÖNETİMİNDE YER ALAMAZ! .....	704
ÖSYM KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM YAN DAL UZMANLIK SINAV SONUÇLARINI AÇIKLADI .....	706
2017 NİSAN TUS TERCİHLERİYLE İLGİLİ ÖSYM'DEN AÇIKLAMA TALEBİ.....	707
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AKADEMİK KADRO İLANI ATAMA İLKELERİNE AYKIRIDIR .....	708
TUS SONUÇLARININ AÇIKLANMASININ GECİKMESİNE HEKİMLERDEN YOĞUN TEPKİ.....	711
GECİKEN TUS SONUÇLARINA TTB'DEN ÇÖZÜM ÖNERİSİ .....	713
BİLİMSEL ÖZERKLİK, LİYAKAT VE NESNELİK OLMADAN AKADEMİ OLMAZ.....	716
<b>XXII. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI.....</b>	<b>717</b>

<b>23. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI ANKARA'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ .....</b>	<b>718</b>
<b>TIPTA UZMANLIK KURULU .....</b>	<b>726</b>
<b>ULUSAL TIP EĞİTİMİ AKREDİTASYON KURULU (UTEAK) VE TIP EĞİTİMİ PROGRAMLARINI DEĞERLENDİRME VE AKREDİTASYON DERNEĞİ (TEPDAD) .....</b>	<b>727</b>
<b>F-SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİ VE HALK SAĞLIĞI.....</b>	<b>728</b>
<b>1.ÇEVRE.....</b>	<b>728</b>
TEMİZ HAVA HAKKI PLATFORMU .....	728
SEMPOZYUM: NEFES ALAMIYORUZ! .....	729
SAKARYA'DA RADYOAKTİF MADDE İLE İLGİLİ İDDİALAR İNCELENMELİDİR!.....	730
SAĞLIK VE ÇEVRE BİRLİĞİ (HEAL) YILLIK TOPLANTISI VE ÇALIŞTAYI .....	731
MUSUL'DAKİ SÜLFÜRDİOKSİT KİRLİLİĞİ HIZLA TÜRKİYE'YE DOĞRU İLERLİYOR! .....	734
TTB, COP22'YE GÖZLEMCİ OLARAK KATILDI .....	735
AKKUYU'DA BİLİRKİSİ İNCELEMESİ YENİDEN YAPILDI .....	738
MESLEK ÖRGÜTLERİ VE ÇEVRE DERNEKLERİNDEN ÇIRPILAR TERMİK SANTRALİ PROJESİ'NE İTİRAZ.....	739
KAZDAĞI HEPİMİZİN! TAKİPTEYİZ! .....	743
TTB'DEN DÜNYA ÇEVRE GÜNÜ AÇIKLAMASI .....	746
AKKUYU ÇED RAPORU İÇİN AÇILAN İTİRAZ DAVASI 22 KASIM'DA.....	747
AKKUYU NÜKLEER GÜÇ SANTRALİ ÇED RAPORU'NA İLİŞKİN DAVA GÖRÜLDÜ.....	750
GÜNDEN GÜNE KİRLENEN VE YİTİRİLEN DOĞAL SU KAYNAKLARI KORUNMALI; MÜMKÜNSE GERİ KAZANILMALIDIR! .....	751
ÇERNOBİL KAZASININ 32. YILDÖNÜMÜNDE BİR KEZ DAHA UYARIYORUZ: NÜKLEER SANTRALLERDEN VAZGEÇİN.....	753
TTB VE HEAL'DEN SAĞLIK ETKİ DEĞERLENDİRMESİ KURSU.....	754
KIŞ SAATİNE GEÇİLMEMESİ TOPLUM SAĞLIĞINI OLUMSUZ ETKİLİYOR!.....	755
<b>2.BULAŞICI HASTALIKLAR.....</b>	<b>757</b>
SAĞLIK BAKANLIĞI'NI SU DENETİMLERİYLE İLGİLİ GÖREVLERİNİ YERİNE GETİRMEYE ÇAĞIRIYORUZ! .....	757
YENİ HEPATİT C SALGINLARI OLMASIN!.....	760
ZORUNLU AŞI SORUNU; YENİDEN.....	762
ASKERİN SAĞLIĞI HANGİ KURUMA EMANET? .....	764
MANİSA'DAKİ SALGIN CİDDİ BİR GIDA GÜVENLİĞİ SORUNUDUR! .....	766
TTB'DEN 1 ARALIK DÜNYA AIDS GÜNÜ AÇIKLAMASI.....	768
AŞI YAŞAMDIR. TOPLUM SAĞLIĞI RİSKE ATILAMAZ! .....	770
AŞI CANDIR, HAYAT KURTARIR: SAĞLIK BAKANLIĞI'NI AŞILAMA KONUSUNDA GÖREVE DAVET EDİYORUZ! ..	772
TTB'NİN AŞI KONUSUNDA HAZIRLADIĞI YASA DEĞİŞİKLİĞİ ÖNERİSİ TBMM'YE SUNULDU .....	778
<b>3.HASTA MAHREMİYETİ.....</b>	<b>783</b>
BAKANLIĞIN E-NABİZ İTİRAZI REDDEDİLDİ .....	783
KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ II. ULUSAL KONGRESİ.....	784
SAĞLIK BİLGİLERİMİZ KORUNMALIDIR.....	785
HASTALARIN KİŞİSEL BİLGİLERİNİN TOPLANMASI HUKUKA AYKIRIDIR.....	786
KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN SGK TARAFINDAN PAYLAŞILMASI DURDURULDU! .....	789
KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ II. ULUSAL KONGRESİ İSTANBUL'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ.....	790
KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ YÖNETMELİĞİNDE KOZMETİK DÜZELTME.....	791
EVDE SAĞLIK HİZMETLERİNDE KİŞİSEL VERİ PAYLAŞIMINA İLİŞKİN DÜZENLEME İPTAL EDİLDİ .....	810

TTB, E-NABIZ SİSTEMİNDE HEKİMLERİN PUANLANMASI UYGULAMASININ KALDIRILMASINI İSTEDİ.....	812
KİŞİSEL VERİLERİN PAYLAŞIMI SAĞLIK TURİZMİNDE DE DURDURULDU .....	814
<b>G. TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ VE TABİP ODALARINA BASKILAR.....</b>	<b>815</b>
RTÜK'TEN TTB'YE HAKARET EDİLEN "EN SIRADIŞI" PROGRAMINA PARA CEZASI .....	815
YARGITAY, HATAY TABİP ODASI DAVASINDA SAĞLIK BAKANLIĞI'NIN TEMYİZ BAŞVURUSUNU REDDETTİ.....	816
GEZİ HEKİMLİĞİ YARGILANAMAZ! .....	817
MESLEK ÖRGÜTÜNÜN ÖZGÜRLÜK TALEBİ HUKUKA UYGUNDUR.....	818
YENİ AKİT BASIN ÖZGÜRLÜĞÜNÜ İSTİSMAR ETMİŞTİR .....	819
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HEKİMLİĞİN SESİDİR! .....	822
BASIN KONSEYİ'NDEN YENİ AKİT GAZETESİNE KINAMA .....	825
BARIŞ TALEBİ YARGILANAMAZ, TABİP ODASI SUSTURULAMAZ! .....	826
İŞYERİ HEKİMİ AHMET TELLİOĞLU'NUN İŞÇİ SAĞLIĞI MÜCADELESİ TBMM'YE TAŞINDI .....	828
HEKİMLER KAZANDI, SAĞLIK BAKANLIĞI KAYBETTİ!.....	830
SAVAŞ BİR HALK SAĞLIĞI SORUNUDUR!.....	833
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN KAMUOYUNA AÇIKLAMA .....	834
TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİNİN GÖZALTI SÜRECİNE İLİŞKİN BİLGİ NOTU .....	835
DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN AÇIKLAMA: "TTB YÖNETİCİLERİNİN GÖZALTINA ALINMASINI KINIYORUZ" ..	838
AVRUPA HEKİMLER DAİMİ KOMİTESİ TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ YÖNETİCİLERİNİN GÖZALTINA ALINMASINI KINADI.....	839
TTB YÜKSEK ONUR KURULU: TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ SERBEST BIRAKILSIN!.....	840
ULUSLARARASI HEKİM ÖRGÜTLERİNİN YÖNETİCİLERİNDEN CUMHURBAŞKANI ERDOĞAN'A MEKTUP .....	843
ULUSLARARASI HEKİM VE İNSAN HAKLARI ÖRGÜTLERİNDEN HÜKÜMETE KINAMA, TTB'YE DESTEK YAĞIYOR .....	846
TTB'YE YURT İÇİNDE BÜYÜK DESTEK .....	848
"HEKİMLER VE ULUSAL TABİP BİRLİKLERİ SAVAŞIN İNSANİ AÇIDAN YOL AÇACAGI SONUÇLAR KONUSUNDA HÜKÜMETLERİ VE DEVLET DIŞI AKTÖRLERİ UYARMALIDIR" .....	850
ADIYAMAN, GÖKALP VE HORASAN SERBEST BIRAKILDI .....	852
35 TABİP ODASI'NDAN ORTAK TALEP: TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ SERBEST BIRAKILSIN .....	854
TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ SERBEST BIRAKILSIN.....	856
TTB MERKEZ KONSEYİ'NE YÖNELİK GÖZALTILAR LANCET VE BMJ'DE .....	859
NOAM CHOMSKY: TTB'Yİ KORUMAK İÇİN HER TÜRLÜ ÖNLEM ALINMALI! .....	860
TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ SERBEST BIRAKILDI .....	861
TTB MERKEZ KONSEYİ'NDEN AÇIKLAMA .....	862
PROF. DR. RAŞİT TÜKEL VE PROF. DR. TANER GÖREN GÖREVLERİNE DÖNDÜLER .....	868
THE LANCET, TTB'NİN "BARIŞ İSTEDİĞİ İÇİN GÖZALTINA ALINDIĞINI" YAZDI .....	869
TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ GÖREVLERİNE İADE EDİLMELİDİR!.....	871
ADANA TABİP ODASI İLE ADANA'DAKİ SENDİKA VE MESLEK ÖRGÜTLERİNDEN AÇIKLAMA:	
DR. YAŞAR ULUTAŞ GÖREVİNE İADE EDİLMELİDİR! .....	872
MESLEK ÖRGÜTÜMÜZÜ İŞLEVSİZ KILMAYA YÖNELİK GİRİŞİMLERE SON VERİLMELİDİR! .....	874
ÇAĞDAŞ GAZETECİLER DERNEĞİ'NİN DAYANIŞMA ÖDÜLÜ TTB'YE VERİLDİ .....	878
DR. MEHMET ŞERİF DEMİR SERBEST BIRAKILMALIDIR!.....	880
PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU SERBEST BIRAKILMALIDIR.....	881
PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU BİR AN ÖNCE ÖZGÜRLÜĞÜNE KAVUŞMALIDIR! .....	882
PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU İÇİN ÇAĞRI .....	883
TTB BAŞKANLARINDAN ÇAĞRI: PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU'NA ÖZGÜRLÜK.....	885

DAHA NE BEKLİYORSUNUZ! PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU DERHAL SERBEST BIRAKILMALIDIR!.....	888
SAĞLIK BAKANI'NI HEKİMLİK GÖREVLERİNİ HATIRLAMAYA DAVET EDİYORUZ.....	889
HAKLARIMIZI KULLANIRKEN, GÖREVİMİZİ YAPARKEN CEZALANDIRILMAMIZ KABUL EDİLEMEZ.....	893
<b>H.14 MART ETKİNLİKLERİ .....</b>	<b>895</b>
14 MART PROGRAMI KAPSAMINDA 'HASTAYA YETERLİ SÜRE VE İYİ HEKİMLİK' ETKİNLİKLERİ BAŞLATILDI .....	895
TABİP ODALARI '5 DAKİKADA MUAYENEYE HAYIR' DEDİ! .....	897
'HASTA-HEKİM İLİŞKİSİNDE FİZİK MUAYENENİN ÖNEMİ PANELİ' YAPILDI.....	901
'HEKİMLER TALEP EDİYOR! İYİ HEKİMLİK İÇİN OLUMLU ÇALIŞMA KOŞULLARI VE YETERLİ ÜCRET' .....	903
FİİLİ HİZMET ZAMMI YASA DEĞİŞİKLİĞİ ÖNERİMİZ YASALAŞSIN! .....	905
ÇALIŞMA KOŞULLARIMIZIN VE ÖZLÜK HAKLARIMIZIN İYİLEŞTİRİLMESİNİ TALEP EDİYORUZ! .....	911
SAĞLIKTA ŞİDDET SONA ERSİN! .....	918
ÇALIŞIRKEN ÖLMEK, ÖLDÜRÜLMEK İSTEMİYORUZ! SAĞLIKTA ŞİDDET SONA ERSİN!.....	922
ASİSTAN HEKİMLERİN TALEPLERİ VAR!.....	924
TTB MERKEZ KONSEYİ BAŞKANI'NDAN 14 MART MESAJI.....	925
14 MART YENİ BİR BAŞLANGICIN İLK ADIMI OLSUN!.....	927
'14 MART'TA 4 TALEP' TBMM'DEN DUYURULDU .....	929
HEKİMLER VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINDAN UMUT VE COŞKU DOLU YÜRÜYÜŞ .....	934
TTB MERKEZ KONSEYİ 14 MART ETKİNLİK PROGRAMINI AÇIKLADI.....	937
14 MART ETKİNLİK PROGRAMINI BAŞLATAN TTB'DEN GENEL SAĞLIK SİGORTASI AÇIKLAMASI .....	939
AİLE HEKİMLİĞİNDE NE DEDİLER, NE OLDU? .....	940
KAMU HASTANE BİRLİKLERİ: NE DEDİLER, NE OLDU? .....	941
11 MART'TA ANKARA'DAYIZ!.....	943
TÜRKİYE'NİN DÖRT BİR YANINDAN HEKİMLER ANKARA'DA BULUŞTU.....	944
TTB MERKEZ KONSEYİ BAŞKANI'NDAN 14 MART MESAJI.....	947
14 MART'TA 4 ACİL TALEP! .....	949
DİYARBAKIR TABİP ODASI'NDAN TTB MERKEZ KONSEYİ'NE ÖDÜL.....	951
İYİ HEKİMLİĞİ SAVUNMAKTA KARARLIYIZ! .....	952
<b>I.TOPLUMSAL SORUMLULUKLARIMIZ.....</b>	<b>955</b>
<b>1.10 EKİM EMEK, BARIŞ, DEMOKRASİ MİTINGİ VE ANKARA GARI KATLİAMI .....</b>	<b>955</b>
10 EKİM ANKARA KATLİAMI İDDİANAMESİ YENİDEN HAZIRLANMALIDIR! .....	955
10 EKİM'İ UNUTMAYACAĞIZ! .....	957
SORUYORUZ: BU KÖTÜCÜLLÜK "KİM"İN ESERİ?.....	959
10 EKİM'DE TREN GARI ÖNÜNDE OLACAĞIZ VE KAYBETTİKLERİMİZİ ANACAĞIZ .....	961
PSİKOSOSYAL DAYANIŞMA AĞI'NDAN 10 EKİM AÇIKLAMASI.....	962
10 EKİM DAVASI'NIN İKİNCİ DURUŞMASI 6-10 ŞUBAT'TA YAPILACAK .....	963
10 EKİM DAVASINDA MAHKEME, KAMU GÖREVLİLERİ HAKKINDA SUÇ DUYURUSUNDA BULUNDU .....	965
10 EKİM KATLİAMI DAVASI 10-11 TEMMUZ'A ERTELENDİ .....	967
10 EKİM'İ UNUTMAYACAĞIZ, UNUTTURMAYACAĞIZ! .....	969
AYVALIK'TA "10 EKİM KATLİAMI ÖNCESİ VE SONRASI" PANELİ GERÇEKLEŞTİRİLDİ .....	971
10 EKİM KATLİAMI DAVASI'NIN 6. TUR DURUŞMASI 22-23 KASIM'DA .....	972
10 EKİM KATLİAMI DAVASI'NIN 6. TUR DURUŞMASI 22-23 KASIM'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ .....	975
<b>2.SAĞLIĞIN ÖN KOŞULU BARIŞ, ÖZGÜRLÜK VE DEMOKRASİ .....</b>	<b>977</b>
ALİ İSMAİL KORKMAZ YAŞAM ÖDÜLÜ'NÜN İKİNCİSİ CAN DÜNDAR VE ERDEM GÜL'E VERİLDİ .....	977
İSTANBUL'DAKİ TERÖR SALDIRISINI LANETLİYORUZ! .....	978

TTB'DEN DÜNYA MÜLTECİLER GÜNÜ AÇIKLAMASI .....	979
ARTIK YETER! BU ŞİDDET SARMALINDA YAŞAMAK İSTEMİYORUZ! .....	981
CİNSEL SALDIRI BİR HASTALIK DEĞİL, SUÇTUR! .....	982
TTB HEYETİ PATLAMANIN YAŞANDIĞI GAZİANTEP'TEYDİ.....	984
30 AĞUSTOS ZAFER BAYRAMIMIZ KUTLU OLSUN! .....	985
VEDAT TÜRKALİ'Yİ DÜNYA BARIŞ GÜNÜ'NDE UĞURLUYORUZ .....	986
BU TOPRAKLARDA EŞİTLİK VE BARIŞ İÇİNDE YAŞAMAMIZ ÇOK MÜMKÜN! .....	987
PROF. DR. BAHAR GÖKLER'E ULUSLARARASI BİLİM İNSANI ÖDÜLÜ.....	989
26 EKİM HASTA HAKLARI GÜNÜ .....	991
TTB'DEN CUMHURİYET BAYRAMI MESAJI .....	993
ELEKTRİK VE İNTERNET KESİNTİLERİ SAĞLIK HAKKI İHLALLERİNE NEDEN OLUYOR! .....	994
AMBULANSLARIN BOMBALI SALDIRILARDA KULLANILMASINI KINIYORUZ! .....	995
MUSTAFA KEMAL ATATÜRK'Ü SAYGIYLA ANIYORUZ .....	996
İSTANBUL'DAKİ TERÖR SALDIRISINI LANETLİYORUZ! .....	997
TTB VE İSTANBUL TABİP ODASI HEYETİ YARALILARI ZİYARET ETTİ .....	998
KAYSERİ KATLIAMINI LANETLİYORUZ. KARANLIĞA TESLİM OLMAYACAĞIZ! .....	999
RUH SAĞLIĞI SORUNLARI RUH SAĞLIĞI PROFESYONELLERİNCE ELE ALINMALIDIR .....	1000
PSİKOSOSYAL DAYANIŞMA AĞI'NDAN BEŞİKTAŞ VE KAYSERİ SALDIRILARINDAN ETKİLENENLERE PSİKOSOSYAL DESTEK AÇIKLAMASI .....	1002
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BAŞKANI'NIN YENİ YIL MESAJI .....	1003
PSİKOSOSYAL DAYANIŞMA AĞI İSTANBUL'DAN AÇIKLAMA.....	1004
İSTANBUL'DAKİ TERÖR SALDIRISINI LANETLİYORUZ! .....	1005
KORKMUYORUZ, VAZGEÇMİYORUZ! .....	1006
BAŞKA ACILAR YAŞAMAK İSTEMİYORUZ!.....	1007
SÖYLEYECEK SÖZÜMÜZ, BÜYÜTECEK UMUDUMUZ VAR... REFERANDUMDA HAYIR DİYORUZ! .....	1008
İDLİB'DEKİ KİMYASAL SİLAH KULLANIMINI KINIYORUZ! .....	1011
23 NİSAN ULUSAL EGEMENLİK VE ÇOCUK BAYRAMI KUTLU OLSUN!.....	1012
PROF. DR. TÜRKAN SAYLAN'I SAYGI VE ÖZLEMLE ANIYORUZ.....	1013
19 MAYIS ATATÜRK'Ü ANMA, GENÇLİK VE SPOR BAYRAMI'NI KUTLARIZ .....	1014
HEKİMLER ADALET YÜRÜYÜŞÜ'NE KATILDI .....	1015
TTB'DEN HENDEK'TE MEVSİMLİK TARIM İŞÇİLERİNİN KAZASINA İLİŞKİN GÖZLEM VE DEĞERLENDİRME .....	1016
ADANA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ'NDE KORKUTAN İHMAL! .....	1019
30 AĞUSTOS ZAFER BAYRAMIMIZ KUTLU OLSUN! .....	1020
10 EYLÜL DÜNYA İNTİHARI ÖNLEME GÜNÜ AÇIKLAMASI .....	1021
TTB VE TPD'DEN ORTAK AÇIKLAMA: HATUN TUĞLUK'UN CENAZESİNE YAPILAN SALDIRIYI KINIYORUZ .....	1023
KADIN SAĞLIĞI TEHDİT ALTINDA! .....	1024
HASTALARIN TEDAVİ SÜREÇLERİNE İLİŞKİN ONAM ALINMADAN YAPILAN AÇIKLAMALAR VE PAYLAŞIMLAR HASTA HAKLARI VE ETİK KURALLAR AÇISINDAN SAKINCALIDIR .....	1026
TTB'DEN SAVAŞ, GÖÇ VE SAĞLIK ÇALIŞTAYI .....	1027
TTB'DEN CUMHURİYET BAYRAMI MESAJI .....	1034
MUSTAFA KEMAL ATATÜRK'Ü SAYGIYLA ANIYORUZ.....	1035
KAZA DEĞİL CİNAYET.....	1036
GELENEKSEL, ALTERNATİF, TAMAMLAYICI SAĞLIK UYGULAMALARI TOPLUM SAĞLIĞINI TEHDİT EDİYOR!...	1037
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BAŞKANI DR. RAŞİT TÜKEL'İN YENİ YIL MESAJI .....	1041
İSTANBUL VALİ YARDIMCISI BAHATTİN ATÇI'YLA GÖRÜŞME .....	1043

DEVLET POLİTİKALARI ÇOCUKLARIN HAKLARINA İHANET ETMEMELİDİR! .....	1044
9 ŞUBAT SİGARAYI BIRAKMA GÜNÜ DOLAYISIYLA TTB'DEN AÇIKLAMA.....	1048
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ "ULAŞILABİLİR" OLMaktan ÇIKARTILIYOR! .....	1049
YAŞLILIK, YAŞAMIN OLAĞAN VE DENEYİM AÇISINDAN EN ZENGİN DÖNEMİDİR!.....	1050
DÜZ PAKET UYGULAMASI TÜTÜN KONTROLÜ İÇİN ÖNEMLİ BİR ADIMDIR!.....	1052
ÇOCUĞUN CİNSEL İSTİSMARI SUÇU VE BU SUÇUN YARGILANMASI İLE ÇOCUK KORUMA SİSTEMİNE İLİŞKİN DEĞİŞİKLİK ÖNERİLERİ RAPORU AÇIKLANDI .....	1054
ŞEKER FABRİKALARININ ÖZELLEŞTİRİLMESİNDEN VAZGEÇİLMELİDİR! .....	1055
GOP TAKSİM EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ YANGINI HATA VE İHMALLERİN BİR SONUCUDUR! .....	1057
23 NİSAN ULUSAL EGEMENLİK VE ÇOCUK BAYRAMI KUTLU OLSUN!.....	1060
YOK EDİLMEK İSTENEN İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ'DİR! BİRLİKTE DURDURALIM! .....	1061
TBMM'YE SESLENİYORUZ: TASARIYI GERİ ÇEKİN!.....	1064
YATAĞA BAĞLI SEÇMENLERE TIBBİ RAPOR VERİLMESİ HAKKINDA BİLGİLENDİRME .....	1067
BÖLÜNME KARARINA İTİRAZLAR BÜYÜYOR: İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ'NDE AÇIK HAVA DERSİ.....	1069
ŞİŞLİ ETFAH EAH TAŞINMASIN, YERİNDE DÖNÜŞÜN .....	1071
FİLİSTİN HALKINA KARŞI GERÇEKLEŞTİRİLEN KATLİAMI LANETLİYORUZ.....	1073
19 MAYIS ATATÜRK'Ü ANMA, GENÇLİK VE SPOR BAYRAMI'NI KUTLARIZ .....	1074
ACİL AMBULANS HİZMETLERİNİN SUNUMU ENGELLENEREK İNSAN YAŞAMI TEHLİKEYE ATILAMAZ! .....	1075
31 MAYIS TÜTÜNSÜZ BİR DÜNYA GÜNÜ: SAĞLIĞI SEÇİN, TÜTÜNÜ DEĞİL! .....	1076
AYDINLIK BİR GELECEK İÇİN SAĞLIK ALANINA İLİŞKİN TALEPLERİMİZ.....	1081
<b>3.EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE İLİŞKİLER .....</b>	<b>1086</b>
AZİZ SANCAR'IN NOBEL ÖDÜLÜ ALMASI YETMEZ, 'AKADEMİK VE MESLEKİ YETERLİLİĞİ'NİN ADALET BAKANLIĞI'NCA TANINMASI GEREKİR(!) .....	1086
ARZU ÇERKEZOĞLU'NUN GÖZALTINA ALINMASI KABUL EDİLEMEZ!.....	1088
TTB, DİSK, KESK VE TMMOB'DEN ORTAK MÜCADELE ÇAĞRISI.....	1089
KESK'İN 15 EKİM MİTİNGİ'NE TTB'DEN DESTEK.....	1092
TTB, DİSK, KESK VE TMMOB HEYETİNDEN ŞİRVAN ZİYARETİ .....	1093
TTB, DİSK, KESK VE TMMOB'DAN ALADAĞ AÇIKLAMASI .....	1094
ŞİRVAN MADEN FACİASI ÖN İNCELEME RAPORU AÇIKLANDI.....	1096
TTB'DEN 'EMEKÇİ YÜRÜYÜŞÜ'NE DESTEK.....	1101
PROVOKASYONLARA KARŞI TMMOB'NİN YANINDAYIZ .....	1102
HAYIR'INI AL DA GEL: EMEK, BARIŞ, DEMOKRASİ İÇİN YAŞASIN 1 MAYIS! .....	1103
301 MADENCİ KATLİAMIN ÜÇÜNCÜ YILINDA SOMA'DA ANILDI.....	1106
SİYASAL İKTİDAR İŞ CİNAYETLERİNE DAVETİYE ÇIKARTIYOR .....	1108
TTB VE TMMOB'DEN SİİRT'TEKİ KİMYASAL GAZ ZEHİRLENMESİ OLAYINA İLİŞKİN İNCELEME RAPORU .....	1111
TMMOB VE KİMYA MÜHENDİSLERİ ODASI'NİN YANINDAYIZ .....	1121
MESLEK ÖRGÜTLERİ, SENDİKALAR VE SİYASİ PARTİLERDEN KİMYA MÜHENDİSLERİ ODASI'NA DESTEK .....	1122
DİSK, KESK, TMMOB VE TTB'DEN ŞIRNAK MADEN FACİASI RAPORU .....	1124
TTB, DİSK, KESK VE TMMOB TEMSİLCİLERİNDEN DENİZ BAYKAL'A ZİYARET .....	1127
NURİYE GÜLMEN SERBEST BIRAKILMALI, NURİYE VE SEMİH İŞLERİNE İADE EDİLMELİDİRLER! .....	1128
ADANA'DA EMEK VE MESLEK ÖRGÜTÜ TEMSİLCİLERİNİN YARGILANDIĞI DAVAYA TTB'DEN DESTEK.....	1130
GÜZEL GÜNLER İÇİN 1 MAYIS'A!.....	1131
<b>L.BAKANLIKLARLA VE DİĞER KURUMLARLA İLİŞKİLER .....</b>	<b>1134</b>
<b>1- BAKANLIKLARLA GÖRÜŞMELER.....</b>	<b>1134</b>



<b>A)SAĞLIK BAKANLIĞI .....</b>	<b>1134</b>
TTB HEYETİ SAĞLIK BAKANI AKDAĞ İLE GÖRÜŞTÜ .....	1134
TTB MERKEZ KONSEYİ SAĞLIK BAKANI DEMİRCAN İLE GÖRÜŞTÜ .....	1136
T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ULUSAL AIDS KOMİSYONU TOPLANTILARI.....	1139
SAĞLIK BAKANLIĞI TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU ÇOK PAYDAŞLI SAĞLIK SORUMLULUĞU GELİŞTİRME PROGRAMI TOPLANTILARI.....	1140
SAĞLIK MESLEKLERİ KURULU.....	1141
<b>B)DİĞER BAKANLIKLAR .....</b>	<b>1143</b>
ORMAN VE SU İŞLERİ BAKANLIĞI HAYVAN DENEYLERİ MERKEZİ ETİK KURULU .....	1143
TTB'DEN EKONOMİ BAKANLIĞI AB GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE 'GÜMRÜK BİRLİĞİ'NİN GÜNCELLENMESİ'NE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME NOTU .....	1146
TTB HEYETİ, TBMM PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU'NDA "TORBA YASA" GÖRÜŞMELERİNİ İZLEDİ.....	1153
TTB HEYETİ 6639 SAYILI YASA İLE İLGİLİ OLARAK AYM'YE GÖRÜŞ SUNDU .....	1154
ULUSAL İSTİHDAM STRATEJİSİ EYLEM PLANI 2017-2019 ÇALIŞTAYLARI TAMAMLANDI .....	1155
TTB HEYETİ ÖSYM BAŞKANI PROF. DR. ÖMER DEMİR İLE GÖRÜŞTÜ.....	1157
TC SGK BAŞKANLIĞI STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI AVRUPA BİRLİĞİ VE DIŞ İLİŞKİLER DAİRE BAŞKANLIĞI "SOSYAL GÜVENLİK VERİLERİNİN KORUNMASI" TAIEX ÇALIŞTAYI .....	1158
T.C. ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI UİSGK ÇALIŞMA GRUBU "HASTANELERİN RADYOLOJİ BİRİMLERİNDEN ÇALIŞANLARIN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KOŞULLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ TOPLANTISI .....	1159
GIDA, TARIM VE HAYVANCILIK BAKANLIĞI GIDA VE KONTROL GENEL MÜDÜRLÜĞÜ TÜRKİYE ZOOLOJİ MİLLİ KOMİTESİ TOPLANTILARI.....	1160
TTB HEYETİ ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI MÜSTEŞARI İLE GÖRÜŞTÜ .....	1161
TC SOSYAL GÜVENLİK KURUMU YÜKSEK DANIŞMA KURULU TOPLANTISI-2017 .....	1162
TC SOSYAL GÜVENLİK KURUMU YÜKSEK DANIŞMA KURULU TOPLANTISI-2018.....	1165
SGK BAŞKAN YARDIMCISI TTB'Yİ ZİYARET ETTİ.....	1166
TTB'DEN EKONOMİ BAKANLIĞI ANLAŞMALAR GENEL MÜDÜRLÜĞÜ "TÜRKİYE-JAPONYA EKONOMİK ORTAKLIK ANLAŞMASI SAĞLIK HİZMETLERİ SEKTÖRÜ İLE İLGİLİ OLUŞTURULAN DEĞERLENDİRME.....	1167
BİLİM SANAYİ VE TEKNOLOJİ BAKANLIĞI SANAYİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ İLAÇ SANAYİ TEKNİK KOMİTESİ (İLAÇTEK) TOPLANTISI .....	1173
TTB MERKEZ KONSEYİ, SGK TARAFINDAN DÜZENLENEN 'KAYIT DIŞI İSTİHDAMLA MÜCADELE FORUMU'NA KATILDI.....	1176
TTB, 27. ULUSAL İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KONSEYİ TOPLANTISINA KATILDI .....	1178
BİLİRKİŞİLİK DANIŞMA KURULU TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLİYETİ.....	1180
<b>2- DİĞER KURUMSAL TEMASLAR.....</b>	<b>1183</b>
TÜKETİCİ KONSEYİ.....	1183
TÜRK PATENT ENSTİTÜSÜ DANIŞMA KURULU.....	1187
TÜRKİYE İŞ BANKASI TTB PLATİNUM KREDİ KARTI.....	1188
TTB -PETROL OFİSİ "POZİTİVECARD" İŞBİRLİĞİ ANLAŞMASI .....	1190
REKLAM KURULU .....	1191
CHP HEYETİ TTB'Yİ ZİYARET ETTİ.....	1202
TTB, DİSK, KESK VE TMMOB'DEN CHP'YE ZİYARET .....	1203
CUMHURBAŞKANI ADAYI MUHARREM İNCE TTB'Yİ ZİYARET ETTİ .....	1204
<b>M.DIŞ İLİŞKİLER.....</b>	<b>1207</b>
<b>III.YÜKSEK ONUR KURULU .....</b>	<b>1264</b>



<b>IV. KOLLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI.....</b>	<b>1274</b>
TTB HUKUK BÜROSU FAALİYET RAPORU .....	1274
TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU .....	1328
TTB EMEKLİ HEKİMLER KOLU FAALİYET RAPORU .....	1357
TTB İNSAN HAKLARI KOLU FAALİYET RAPORU .....	1361
TTB UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU (TTB-UDEK) FAALİYET RAPORU.....	1397
TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU.....	1417
TTB GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ FAALİYET RAPORU .....	1478
TTB HALK SAĞLIĞI KOLU FAALİYET RAPORU .....	1487
TTB ÖZEL HEKİMLİK KOLU FAALİYET RAPORU .....	1522
TTB SAĞLIK VE POLİTİKA ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU .....	1526
TTB SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU .....	1532
TTB KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU FAALİYET RAPORU.....	1537
TTB PRATİSYEN HEKİMLER KOLU FAALİYET RAPORU.....	1604
KAMUDAN İHRAÇ KOMİSYONU FAALİYET RAPORU .....	1616
TTB ETİK KURULU FAALİYET RAPORU .....	1630
TTB ASİSTAN VE GENÇ UZMAN HEKİM KOLU FAALİYET RAPORU.....	1642
TTB GELENEKSEL, ALTERNATİF, TAMAMLAYICI SAĞLIK UYGULAMALARI (GATSU) ÇALIŞMA GRUBU .....	1644
TTB EĞİTİM KOLU FAALİYET RAPORU .....	1657
TTB STE/SMG AKREDİTASYON- KREDİLENDİRME KURULU FAALİYET RAPORU .....	1660
TTB BİLİŞİM ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU .....	1674
TTB ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ DUYARLILIK GRUBU FAALİYET RAPORU .....	1679
TTB KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU.....	1680
TTB HEKİMLİK UYGULAMALARI VERİTABANI ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU .....	1683
TTB-TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU FAALİYET RAPORU .....	1690
TTB TÜTÜN KONTROLÜ ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU.....	1698
SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ DERGİSİ (STED) FAALİYET RAPORU .....	1703
TOPLUM VE HEKİM DERGİSİ FAALİYET RAPORU.....	1705
MESLEKİ SAĞLIK VE GÜVENLİK DERGİSİ FAALİYET RAPORU.....	1708
TIP DÜNYASI FAALİYET RAPORU.....	1711
TTB FÜSUN SAYEK ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU.....	1713
PROF. DR. NUSRET FİŞEK ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU.....	1716
DR. ATA SOYER ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU .....	1723
DR. İLHAN DİKEN .....	1727

<b>V. YAYINLAR.....</b>	<b>1728</b>
<b>VI. ÖDÜLLER.....</b>	<b>1737</b>
TTB BEHÇET AYSAN ŞİİR ÖDÜLÜ .....	1737
TTB STED FOTOĞRAF YARIŞMASI.....	1744
<b>VII. ETKİNLİK TAKVİMİ .....</b>	<b>1748</b>
<b>VIII. GENELGELER .....</b>	<b>1791</b>
<b>IX. BASIN AÇIKLAMALARI .....</b>	<b>1797</b>
<b>X. BASINDA TTB.....</b>	<b>1806</b>
<b>XI. DENETLEME KURULU RAPORU.....</b>	<b>1807</b>
<b>XII. BİLANÇO .....</b>	<b>1809</b>
<b>XIII. GELİR GİDER TABLOSU.....</b>	<b>1813</b>
<b>XIV. BELGELER.....</b>	<b>1815</b>
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 64. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI .....	1815
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 65. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI .....	1816
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 66. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI .....	1819
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 67. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI .....	1820
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 68. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI .....	1824
<b>KOLLAR VE ÇALIŞMA GRUPLARININ YÜRÜTME KURULLARI .....</b>	<b>1828</b>

# SUNUŞ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'nin 10-12 Haziran 2016 tarihinde gerçekleştirilen 67. Büyük Kongresi'nin üzerinden tam 2 yıl geçti. 67. Büyük Kongre'de seçilen Merkez Konseyimizin görev süresi sona erdi ve şimdi görevi yeni ve yeniden seçilen arkadaşlarımız devralacak. Öncelikle bu iki yıllık çalışma döneminde örgütümüze güç veren, bizlere destek olan tüm meslektaşlarımıza şükranlarımızı ifade ediyor, yeni Merkez Konseyimize başarılar diliyoruz.

Bu dönemin gerek Türkiye, gerekse TTB açısından oldukça ağır geçen bir dönem olduğuna kuşku yok. 67. Büyük Kongre'nin üzerinden henüz bir ay geçmişken 15 Temmuz 2016 tarihinde meydana gelen darbe girişimi bu döneme damga vuran ilk olay oldu. TTB Merkez Konseyi olarak, ilk günden askeri ve sivil darbelere karşı olduğumuzu açık bir dille ifade ettik ve darbe girişiminde bulunanları lanetledik.

Darbe girişiminin hemen ardından Hükümet tarafından ilan edilen Olağanüstü Hal (OHAL) uygulaması ile birlikte Türkiye özgürlüklerin giderek daha da askıya alındığı, Kanun Hükmünde Kararnameler (KHK) ile yönetilen bir ülke durumuna geldi. "Darbecilerle mücadele" diyerek başlatılan süreç, giderek KHK'ler aracılığıyla muhalif kişilerin kamusal alandan tasfiyesine dönüştü. Sağlık alanı ve TTB de bundan payını aldı.

Hükümet yetkililerinin açıklamalarına göre OHAL döneminde bütün KHK'lerle toplam 110 bin 778 kişi kamudaki görevinden ihraç edildi. Bu kişilerin 3 bin 604'ünün iade edilmesi sonucu şu anda KHK'lerle ihraç edilen kişi sayısı 107 bin 174 oldu. Bu dönemde ihraç edilen hekim sayısı ise Sağlık Bakanlığı'ndan bin 960, tıp fakültelerinden bin 382 olmak üzere toplam 3 bin 342'ye ulaştı. İhraç edilenler arasında TTB'nin çeşitli kurullarında mevcut ve önceki dönemlerde görev yapmış isimler, tabip odalarının yöneticileri, TTB Büyük Kongre delegeleri ve TTB üyeleri de bulunuyor.

OHAL'in sağlık alanına yansıyan ihraçlar kadar önemli bir etkisi de güvenlik soruşturmalarının olumsuz olduğu gerekçesiyle mecburi hizmet atamalarının yapılamaması oldu. Mecburi hizmet yapmak üzere sağlık kuruluşlarına ataması yapılan çok sayıda hekim, haklarındaki güvenlik soruşturmaları tamamlanmadığı gerekçesiyle aylarca göreve başlatılmamıştır. Şimdiki durumda, 300'ün üzerinde hekim uzunca bir süredir atama beklemektedir. Sağlık Bakanlığı yetkililerinin açıklamalarına göre, güvenlik soruşturmalarının olumsuz gelmesi nedeniyle ataması yapılmayan hekim sayısı 187'dir. Ne yazık ki bu sayı giderek artmaktadır.

Tüm bu süreçte, haksız ve hukuksuz ihraçlara ilk günden itibaren tepkimizi gösterdik. TTB ve tabip odaları yönetici ve üyelerinin kamu görevinden ihraç edilmeleri, üniversitelerdeki kadrolarından koparılmalarını kabul etmeyeceğimizi vurguladık. Bu ihraçların ülkemiz sağlık hizmetlerine ve yükseköğretim sistemine zarar verdiğini, çok sayıda hekimin ihraç edilmesinin halkın sağlık hizmetlerine erişimini aksatarak halkın sağlık hakkının engellenmesine neden olduğunu dile getirdik.

12 Ocak 2016 günü kamuoyuna duyurulan barış bildirisini imzalayan akademisyenler ve araştırmacılara yönelik baskılar, OHAL'in ilan edilmesiyle birlikte daha da arttı. Temel olarak barış

içinde yaşama hakkının sağlanması isteğinin dile getirildiği bu bildiriye imza atan ve aralarında pek çok meslektaşımızın, TTB eski yöneticisi, üyesi ve aktivistinin de yer aldığı akademisyenler, bu süreçte özel olarak hedef seçildiler ve kamudaki görevlerinden ihraç edildiler.

Demokratik bir ülkede akademisyen sorumluluğu olarak değerlendirilebilecek bir etkinlik, ülkemizde akademisyenlere yönelik sonu gelmeyen bir baskı ve yok etme ortamını, bir cadı avını gündeme getirdi. Üyelerimiz ve yöneticilerimiz olan hekimler Türkiye’de iyi hekimlik değerlerini savundukları, akademik özgürlük, emek, barış ve demokrasi mücadelesi verdikleri için hedef seçilmişlerdir. TTB Merkez Konseyi olarak bunu bir “darbe fırsatçılığı” olarak değerlendirdiğimizi, akademiye, akademik özgürlüklere ve barış mücadelesine omuz veren arkadaşlarımıza sahip çıkacağımızı dile getirdik.

Bu dönemin TTB tarihine de geçen bir diğer büyük saldırısını bizzat TTB Merkez Konseyi olarak yaşadık. 24 Ocak 2018 tarihinde yaptığımız ve hekimliğin evrensel ilkeleri doğrultusunda daha önce de defalarca dile getirdiğimiz “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklamamız dolayısıyla en yetkili ağızlarca hedef gösterilerek tehdit edildik. Hedef gösterme kampanyası ne yazık ki sonuç verdi; İçişleri Bakanlığı ve Sağlık Sen tarafından suç duyurusu bulunmasının ardından, 30 Ocak 2018 tarihinde saat 06.30’da TTB Merkez Konseyi yöneticileri olarak gözaltına alındık. Merkez Konseyi binasında Emniyet tarafından arama ve el koyma işlemleri gerçekleştirildi.

TTB Merkez Konseyi’ne yönelik bu süreç yurt içinde ve yurt dışında çok büyük tepkilere yol açtı. Gözaltı işleminin gerçekleştiği andan itibaren siyasi partiler, milletvekilleri, sendikalar, sivil toplum ve meslek örgütleri ile derneklerden gelen temsilcilerin yanı sıra çok sayıda hekim, sağlık çalışanı, tıp fakültesi öğrencisi ve yurttaş gerek ziyaretleriyle, gerek telefon, e-posta ya da sosyal medya mesajlarıyla desteklerini ilettiler. Emek mücadelesinde birlikte yürüdüğümüz Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK) ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) ile bağlı sendika ve odalar ilk andan itibaren basın açıklamaları yaparak TTB’nin açıklamasının arkasında olduğunu bildirdiler. 35 tabip odası gazete ilanları vererek TTB Merkez Konseyi üyelerinin serbest bırakılmasını talep etti.

TTB Merkez Konseyi üyelerinin gözaltına alınmasının yurt dışındaki yansımaları da çok büyük oldu. Uluslararası sağlık ve insan hakları örgütleri, tabip birlikleri ve sendikalardan TTB’ye destek yağdı. Dünya Tabipler Birliği (WMA), İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (PHR), Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), Avrupa Tabip Birlikleri Forumu (EFMA), Uluslararası İnsan Hakları Örgütleri Federasyonu (IFFHRO) ve Uluslararası İşkence Mağdurları Rehabilitasyon Konseyi (IRCT) yöneticileri, Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan’a mektup yazarak Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerinin serbest bırakılmasını talep ettiler.

Bir haftanın sonunda tüm Merkez Konseyi üyeleri serbest bırakıldı. Ancak Sağlık Bakanlığı’nın TTB Merkez Konseyi’nin görevden alınması talebiyle açtığı dava sürüyor ve halen Merkez Konseyi’nin iki aile hekimi üyesi hakkında, aile hekimliği sözleşmelerinin feshedilmesi talebiyle soruşturma yürütülüyor.

TTB Merkez Konseyi üyelerinin serbest bırakılmasından kısa bir süre sonra, 9 Şubat 2018 günü TTB Toplum ve Hekim Dergisi Editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu bir basın açıklaması dolayısıyla gözaltına alındı. 17 Şubat 2018 günü tutuklanan Hamzaoğlu, halen Sincan F tipi 2 No’lu Cezaevi’nde tutuklu bulunuyor. Hamzaoğlu’nun serbest bırakılması için defalarca açıklama yaparak yetkililere çağrıda bulunduk. 1984 yılından bu yana Türk Tabipleri Birliği’nin başkanlığını yürütmüş olan Dr. Erdal Atabek, Dr. Selim Ölçer, Doç. Dr. Özen Aşut, Prof. Dr. Gençay Gürsoy, Dr. Eriş Bilaloğlu, Prof. Dr. Özdemir Aktan, Dr. Bayazıt İlhan ve Prof. Dr. Raşit Tü-

kel'in imzasıyla Onur Hamzaoglu'nun serbest bırakılması talebini içeren bir basın açıklaması düzenledik.

Sağlık alanında şiddet bu dönemde de hız kesmeden devam etti. Sağlık Bakanlığı'nın en son paylaştığı verilere göre, 1 Ocak 2015 – 30 Nisan 2017 tarihleri arasında Beyaz Kod birimine gelen şiddet başvuruları 25.443 oldu. Bu rakamın 6.893'ünü fiziksel şiddet, 18.550'sini ise sözel şiddet başvuruları oluşturdu. Bu rakamlar, halen günde en az 30 sağlık çalışanının şiddete uğradığını gösteriyor.

Ne yazık ki, bu dönemde üç meslektaşımızı daha uğradıkları saldırı sonucu kaybettik. Karabük Safranbolu ilçesinde özel bir sağlık kuruluşunda çalışan Dr. Metin Güneş 5 Mart 2017 günü, Aksaray'ın Eski İlçesi Bozcamağmut Köyü Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan Dr. Hüseyin Ağır 29 Mart 2017 günü, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Muhammed Said Berilgen de 25 Mayıs 2017 günü görevleri başında uğradıkları silahlı saldırılarda hayatlarını kaybettiler.

Bu dönemin yakıcı bir sorunu ve sağlık alanında şiddetin yeni bir boyutu olarak hekim intiharlarıyla karşılaştık. 1 Kasım 2017 tarihinde, aynı gün iki hekim ve bir tıp fakültesi öğrencisinin yaşamlarına son vermesi hepimizi derinden sarstı. Dr. Ece Ceyda Güdemek, Dr. Engin Karakuş ve tıp fakültesi öğrencisi Yağmur Çavuşoğlu'nun bıraktıkları son mesajlar, onurla sürdürdüğümüz meslek hayatımızda düzelmeyen yoğun ve yorucu çalışma koşullarının, uzun çalışma saatlerinin, şiddete uğrama riskinin, emeğimizin değersizleştirilmesinin, güvencesizleştirilmemizin ve geleceğimizin belirsizleştirilmesinin nelere yol açabileceğini ortaya koydu.

Meslektaşlarımızın kaybından duyduğumuz acı ilk günkü kadar taze. TTB Merkez Konseyi olarak bu olaylardan duyduğumuz üzüntüyü tekraren dile getiriyor, saldırıları kınıyor, meslektaşlarımızın ailelerine ve tüm hekim camiasına başsağlığı diliyor ve Sağlık Bakanlığı'nı bir kez daha hekimleri yaşamlarını sonlandırmaya götüren koşullara ilgisiz kalmamaya davet ediyoruz.

İçerde Merkez Konseyi, tabip odalarımız ve tabip odaları yöneticilerimize yönelik baskılar sürerken, tabip odaları yönetimlerinin ve yöneticilerimizin yargılandığı davalara devam edilirken, uluslararası alanda giderek yükselen itibarıyla TTB yine yoğun bir çalışma dönemi yürüttü. TTB temsilcileri Dünya Tabipler Birliği'nin, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi'nin, Avrupa Genç Hekimler Birliği'nin, Avrupa Ücretli Hekimler Federasyonu'nun gerçekleştirdiği çeşitli toplantılara katılarak, toplantılarda alınan kararlar üzerinde aktif rol oynadılar.

Şehir hastaneleriyle ilgili çalışmalarımızı bu dönemde de yoğunlaştırarak sürdürdük ve "Şehir Hastaneleri İzleme Grubu"nu kurduk. Kamu-Özel Ortaklığı yöntemiyle yapılan şehir hastaneleri, TTB'nin uzun zamandır süren çalışmaları sayesinde toplumun farklı kesimlerinin de dikkatini çekti ve farklı alanlarda şehir hastaneleri ile ilgili yapılan çalışmaları çeşitlendirdi. Bu dönemde Mersin, Yozgat, Isparta, Adana ve Kayseri Şehir Hastanelerinin açılışı gerçekleştirildi. Büyük sorunlarla açılan bu hastanelerde meslektaşlarımız, sağlık çalışanları, hastalar ve hasta yakınları mağdur edildi. Çalışmalarımız sürüyor ve Kamu-Özel Ortaklığı yolsuzluk, yolsuzluk yoksulluk yaratır; Kamu-Özel Ortaklığı kamu zararına, insan hakları ihlallerine ve emek sömürsüne neden olur demeye devam ediyoruz.

Bu dönem, sağlıkta gericileşmenin somut bir göstergesi olan geleneksel, alternatif, tamamlayıcı sağlık uygulamalarının siyasi iktidarın desteğiyle giderek yaygınlaştığı bir dönem oldu. Söz konusu uygulamaların komplikasyonlara, yan etkilere, organ kayıplarına hatta ölümlere yol açtığına yönelik geri bildirimlerin yoğunlaşması üzerine TTB olarak, hem bilimsel hem de topluma yönelik bilgiler üretmek, konuya ilişkin çalışmalar yapmak amacıyla "Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları Çalışma Grubu"nu kurduk. TTB olarak geçmişten bu yana bu başlıkta biriktirdiğimiz çalışmaları toplumun dikkatine sunuyor ve bu uygulamaların toplum sağlığını tehdit eder boyuta geldiğine dikkat çekiyoruz.

Bunun en somut örneğini aşı karşıtlığının toplumda giderek yaygınlaşması ile gördük. Ülkemizde çocuklarına aşı yaptırmayan ailelerin sayısı tehlikeli bir şekilde arttı: 2014'te 1370 olan çocuklarına aşı yaptırmayan aile sayısı 2015'te 5 bin 091'e, 2016'da 11 bin 470'e ve 2017'de 23 bine yükseldi. Giderek artan aşı reddine karşı sağlık çalışanlarına ve halka çocukluk dönemi aşılarının önemini hatırlatmak ve zorunlu aşı yasaasının bir an önce çıkarılması için Sağlık Bakanlığı'nı harekete geçirmek amacıyla Aile Hekimliği Kolumuz ve Halk Sağlığı Kolumuz ile birlikte 5 Nisan 2018'de "Aşı Candır Hayat Kurtarır" kampanyası başlattık. Kampanya kapsamında hazırladığımız yasa değişikliği önerisi CHP'li hekim milletvekillerince TBMM'ye sunuldu. Birinci basamak sağlık çalışanlarına ve ailelere yönelik kitapçıklar, aşılama ile ilgili afişler ve videolar hazırlandı.

OHAL koşulları altında geçen bu iki yılda TTB Merkez Konseyi olarak, TTB bünyesinde faaliyet gösteren tüm kollarımız, çalışma gruplarımızla birlikte sağlık alanının pek çok başlığında, hukuki mücadelenin de geniş yer tuttuğu yoğun faaliyet yürüttük. Bu dönemde de, geçen dönemlerde olduğu gibi sağlık ve emek alanındaki örgütlerle dayanışma içindeydik. Onlarsız bu mücadele eksik kalır. Bu yoğun ve "olağanüstü" dönemde bizleri yalnız bırakmayan, bizlere destek olan tüm meslektaşlarımıza, beraber çalıştığımız tüm aktivistlerimize, tüm emek ve meslek örgütlerine ve TTB personeline içten teşekkürlerimizi iletiyoruz.

Özgür, demokratik, barış içinde, kardeşçe bir arada onurlu bir şekilde yaşayacağı ve herkesin nitelikli sağlık hizmetine ücretsiz biçimde erişebileceği bir Türkiye özlemi içerisindeyiz. Bunun için umudumuz, umudumuzu gerçeğe dönüştürecek dayanışmamız, kararlılığımız ve mücadele gücümüz var. Gelecek güzel günlere olan inancımızla, bütün meslektaşlarımızı selamlıyor, hepinize saygılarımızı sunuyoruz.

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**



# KAYIPLARIMIZ

## PROF. DR. YAMAN ÖRS'Ü KAYBETTİK...



Ülkemizde “Biyoetik” alanının kurucularından, biyoetik ve felsefe alanlarına eşsiz katkıları olan, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı emekli öğretim üyesi Prof. Dr. Yaman Örs’ü kaybetmenin derin üzüntüsü içindeyiz. Biliyoruz ki Hocamız, ürettiği eserler ve yetiştirdiği öğrencileri ile sonsuza dek yaşayacaktır...

Başta Örs ailesi olmak üzere, Değerli Hocamızın tüm sevenlerine ve tıp camiamıza başsağlığı dileriz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(05.08.2016)

### Prof. Dr. Yaman Örs kimdir?

Prof. Dr. Yaman Örs 1936 yılında Ankara'da doğdu. 1954 yılında Ankara Atatürk Lisesi, 1960 yılında ise Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1965 yılında Patoloji ve 1973 yılında Tıp Tarihi (sonradan Deontoloji ve Tıp Tarihi) uzmanlıklarını aldı. Dr. Yaman Örs, 1991 yılında da ODTÜ Felsefe bölümündeki doktora çalışmasını tamamladı. Tıp Tarihi ve Deontoloji alanında; 1985 yılında doçent, 1991 yılında profesör unvanını aldı.

1984-88 yıllarında Anadolu Üniversitesi'nde çalıştığı süre hariç, 2003 yılındaki emekliliğine kadar Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı'nda çalıştı. 1993-2003 yılları arasında Anabilim Dalı Başkanı olarak görev yaptı. Ankara Üniversitesi'nde Tıp Fakültesi dışında, Dış Hekimliği Fakültesi, Sağlık Eğitimi Fakültesi Sağlık Meslek Yüksek Okulu ve Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Çevre Anabilim Dalı ile Ortadoğu Teknik Üniversitesi Biyoloji ve Felsefe Bölümlerinde lisans ve lisansüstü dersler verdi.

Yaman Örs, 1987-1988 öğretim yılında Fulbright Araştırma burslusu olarak ABD'de bulundu. 1989-1993 arasında, Avrupa Konseyi Biyoetik Kurulu'nda Türkiye temsilcisi olarak çalıştı. Bu arada, değişik akademik alanlardan olan ve çoğu Ankara'da bulunan akademisyenlerle birlikte 'Bilim ve Bilimsel Felsefe Çevresi' grubunun etkinliklerini yürüttü. 12 Ocak 2003 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden emekli olan Yaman Örs, ardından Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Deonto-

loji Anabilim Dalı'na bağlı olarak özel bir konumda çalıştı ve felsefe alanında da etkinlik gösterdi. Prof. Dr. Yaman Örs 4 Ağustos 2016 tarihinde vefat etti.

Prof. Dr. Yaman Örs'ün başlıca ilgi alanlarını; felsefe, biyoetik, tıp, psikiyatri ve tarihin yöntem bilgisi, bilim felsefesi, patoloji ve biyolojinin kuramsal yönleri, evrim kavramı, insan doğa ilişkisinin etik yönleri, dil sorunları ve laiklik konusu oluturmuş olup, tüm bu alanlarda yayımlanmış çok sayıda kitap ve makalesi vardır.



## PROF. DR. YÜCEL KANPOLAT ARAMIZDAN AYRILDI



TTB 1996-1999 Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) Yürütme Kurulu üyesi Prof. Dr. Yücel Kanpolat 17 Eylül 2016 günü aramızdan ayrıldı.

Ailesine, sevenlerine, tıp camiasına baş sağlığı ve sabır diliyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

### Prof. Dr. Yücel Kanpolat kimdir?

1941 yılında Sivas'ta doğan Kanpolat 1965 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olup 1973 yılında da Nöroşirurji Kliniğinden uzmanlığını aldı. Yurtiçi ve yurtdışında akademik çalışmalarını eş zamanlı olarak gerçekleştirdi. 1969 yılından itibaren ağrının cerrahi tedavisi üzerine çalışan Kanpolat 1986 yılında dünyada ilk kez CT kılavuzluğunda stereotaksik ağrı cerrahisi yapan isim oldu. 1994 yılında ağrının cerrahi tedavisi için geliştirdiği elektrot sistemi Kanpolat Kiti kendi adıyla bilinmekte ve kullanılmaktadır. Özellikle ağrı cerrahisine katkılarıyla dünya çapında tanınan bir bilim insanı olup Avrupa Beyin Cerrahisi Birliği Araştırma Komitesi Başkanlığı, Dünya Stereotaksik ve Fonksiyonel Nöroşirurji Federasyonu Yönetim Kurulu üyelikleri, Türkiye Bilimler Akademisi başkanlığı yapmıştır. Almanya, İsviçre, ABD ve İsveç üniversitelerinde de dersler veren Prof. Dr. Kanpolat 1989-2008 yılları arasında AÜTF Nöroşirurji Kliniği Başkanı ve Kürsü Başkanı olarak çalışmıştır. 2008 yılında Ankara Tabip Odası Füsun Sayek Bilim ve Hizmet Ödülü'nü almıştır. Emekli olduktan sonra da Anatomi doktorasına başlayarak hepsi öğrencisi olan anatomi hocalarından ders almaktan büyük mutluluk duyduğunu belirtmiştir.

## DR. ENGIN TONGUÇ YAŞAMINI YİTİRDİ



İşyeri hekimliği alanının duayenlerinden, 1984-1992 dönemi TTB Yüksek Onur Kurulu üyesi, yazar ve araştırmacı Dr. Engin Tonguç 29 Aralık 2016 tarihinde yaşamını yitirdi.

### Dr. Engin Tonguç kimdir?

Dr. Engin Tonguç 1951'de Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1953-1958'de Almanya'da Hamburg Tıp Fakültesi'nde iç hastalıkları uzmanlık eğitimi gördü. Türkiye'ye döndükten sonra 1964'e kadar işyeri hekimlikleri yaptı. 1964'de SSK Ankara Ulus Hastanesi'nde iç hastalıkları uzmanı olarak çalışmaya başladı. 1972'de İSGÜM ile SSK arasında başlatılan "SSK Sağlık Hizmetlerinin İş Hekimliği Katkısı ile Geliştirilmesi" projesinde proje koordinatörü olarak görev aldı.

1973'de iş hekimliği ve meslek hastalıkları konularında incelemeler yapmak için dört aylığına Almanya, Finlandiya ve İtalya'ya gönderildi. Ankara'da kurulması için uğraş verdiği Meslek Hastalıkları Hastanesi'nin Başhekimliğine 1977'de atandı. 1978-1980'de yaptığı SSK Genel Müdür Yardımcılığı görevi sırasında iş hekimliğinin geliştirilmesi, Meslek Hastalıkları Hastanelerinin açılması, tam gün yasasının çıkartılması, SSK'ya ilaç fabrikası alınması, SSK'da özel dal kliniklerinin kurulması, SSK eğitim hastanelerinin çoğaltılması, için çalıştı. 1980'de isteği ile emekli oldu.

1984'de İş ve Meslek Hastalıkları yan dal uzmanlık belgesi verildi. 1988-1993 arasında Türk Tabipleri Birliği'nin işyeri hekimleri için düzenlediği sertifika kurslarında öğretici olarak çalıştı. Ayrıca Birliğin Yüksek Onur Kurulu üyeliğini yaptı (1984-1992).

SSK kongrelerindeki tebliğler ve tıbbi yazıların dışında "İş Hekimliği Yönünden El Fonksiyonunu Bozan İç Hastalıkları (1971)", "Meslek Hastalıkları Kılavuzu" (1992) başlıklı derleme kitapları vardır.

Dış ülkelerdeki incelemeleri "Finlandiya, Almanya ve İtalya'daki İncelemelerin Raporları ve İş Sağlığı Geliştirme Tasarısı" başlığı ile yayınlanmıştır (1972).

Mesleki uğraşları dışında eğitim ve köy enstitüleri konularında da yoğun çalışmalar yapan Dr. Tonguç'un bu alanda da birçok yazısı ve kitapları ve konuşmaları vardır. "Bir Eğitim Devrimcisi-İsmail Hakkı Tonguç (1997), Umut Yolu (1998), Bir Tutam Umut İçin (1999) kitapları önemli dönem hatıralarını içermektedir.

Soma'da sade bir hayat yaşamakta olan ve vaktinin önemli bir kısmını eşinin vasiyeti üzerine kurduğu öğrenci yurdu ve 2011 yılında babası İsmail Hakkı Tonguç'un kültürel kalıtını kurumsallaştırmak adına kurduğu İsmail Hakkı Tonguç Belgeligi Vakfını çalışmalarıyla geçiren Engin Tonguç halen bu vakfın kurucu Başkanlığını yürütmektedir.

Dr. Engin Tonguç 88 yaşında idi.

## PROF. DR. GÜRHAN FİŞEK'İ KAYBETTİK



TTB İşçi Sağlığı Kolu kurucu başkanı ve 1988-1990 ile 1990-1992 dönemi TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Gürhan Fişek, 14 Ocak 2017 günü yaşamını yitirdi.

Türkiye’de halk sağlığının önderi ve sosyalleştirilmiş sağlık hizmetlerinin mimarı olan Prof. Dr. Nusret Fişek’in oğlu Prof. Dr. Gürhan Fişek, 30 Mart 1951 yılında dünyaya geldi. 1976 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi’ni bitirdi. 1985’te Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi’nden sosyal politika konusunda, 1987’de ise Hacettepe Üniversitesi’nden işçi sağlığı alanında doktora derecesi aldı.

Sosyal güvenlik, iş sağlığı güvenliği, iş sağlığı güvenliği denetimi, hükümet dışı kuruluşlar, sosyal hekimlik politikaları, sosyal dışlanma başlıklı dersler verdi. 1999 yılında Profesör unvanı aldı. 1982 yılında hazırlıklarına başlanan Fişek Enstitüsü’nün kurucuları arasında yer aldı.

Bir dönem Ankara Üniversitesi SBF’de Fakülte Yönetim Kurulunda görev yapan Fişek, fakültede ders vermeye devam ediyordu.

TTB Merkez Konseyi olarak Prof. Dr. Gürhan Fişek’in vefatından duyduğumuz üzüntüyü dile getirir, yakınlarına ve ailesine başsağlığı dileriz.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

(14.01.2017)

## DR. BEDRİ BİLGE'Yİ KAYBETTİK



Manisa Tabip Odası'nın çeşitli kurullarında uzun yıllar aktivist ve yönetici olarak görev yapan Dr. Bedri Bilge'yi 12 Nisan 2017 günü geçirdiği kalp krizi nedeniyle kaybettik. Dr. Bedri Bilge'nin ani kaybı nedeniyle duyduğumuz üzüntü sonsuzdur. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak, başta Dr. Bedri Bilge'nin ailesi, yakınları ve Manisa Tabip Odası camiası olmak üzere tüm sevenlerine başsağlığı dileriz.

### Dr. Bedri Bilge kimdir?

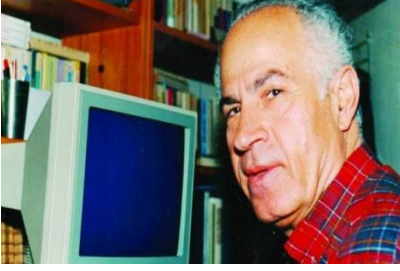
08.11.1966 tarihinde İzmir'de doğan Dr. Bedri Bilge, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1990 yılında mezun olmuştur. 1994 yılından itibaren Manisa'da görev yapmakta olup Manisa Tabip Odası (MTO) üyesidir.

1998-2000, 2000-2002 yılları arasında MTO Yönetim Kurulu'nda Sayman olarak görev yapmış, 2004-2006, 2006-2008 yılları arasında MTO Yönetim Kurulu'nun Genel Sekreterliğini üstlenmiştir. 2010-2012, 2012-2014 yıllarında TTB Büyük Kongre delegeliği yapmıştır.

Manisa'da sağlıkla ilgili pek çok toplantıda MTO'yu temsil eden Bilge, uzun yıllar 112 Komuta Merkezi ve UMKE'de hekimlik ve eğitimlik yapmıştır.

### Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

## EMİN ÖZDEMİR'İ KAYBETTİK



Türkçe üzerine çalışmalarıyla tanınan, uzun yıllar Türk Tabipleri Birliği Behçet Aysan Şiir Ödülü Seçici Kurulu üyesi olarak görev yapan, dilbilimci-yazar Emin Özdemir'i yitirmenin acısı içindeyiz. Tüm ailesine, yakınlarına, öğrencilerine başsağlığı diliyoruz.

### **Emin Özdemir kimdir?**

Emin Özdemir, 1931 yılında Kemaliye'de doğdu.

Pamukpınar Köy Enstitüsü'nden sonra Gazi Üniversitesi Türk Dili ve Edebiyatı bölümü'nü bitirdi. Amerika'da Columbia ve Indiana üniversitelerinde 'metin hazırlama ve anlatım teknikleri' konusunda eğitim gördü. Hacettepe Üniversitesi Temel Bilimler Fakültesi Temel Türkçe Bölümü'nde öğretim görevlisi olarak çalıştı.

Ankara Üniversitesi Basın ve Yayın Yüksekokulu, bugünkü adıyla İletişim Fakültesi'nde öğretim görevlisi olarak görev yaptı. Emekliye ayrıldıktan sonra Türk Dil Kurumu'nun çalışmalarına etkin bir biçimde katıldı. Aynı zamanda yıllarca TRT'de yayınlanan Bir Kelime Bir İşlem yarışmasında kelime analizi yaptı. Emin Özdemir, Türk Tabipleri Birliği'nin şair Dr. Behçet Aysan ve 1993 yılında Sivas Madımak'ta katledilen aydınlar anısına düzenlediği Şiir Ödülü'nün Seçici Kurul üyesi olarak görev yapmıştı.



# DEĞERLERİMİZ

## TTB EMEĞE VE GELENEĞE SAYGI BULUŞMALARI BAŞLIYOR



Türk Tabipleri Birliği, meslek örgütümüze yıllarını adanmış, yaşamının önemli bir kısmında meslek örgütünde üyelikten başkanlığa kadar her aşamada emek vermiş meslektaşlarımızı onurlandırmak için “Emeğe ve Geleneğe Saygı Buluşmaları” adıyla etkinlikler başlattı.

Bu etkinliklerin ilki “TTB’ye Adanmış Bir Ömür: Op. Dr. Şükrü Güner” olacak ve 17 Haziran Cumartesi akşamı, saat 20.00’de, Muğla Tabip Odası ev sahipliğinde Bodrum Gümüşlük Akademisi’nde gerçekleştirilecek.

1977 yılında TTB Merkez Konseyi Genel Sekreterliği göreviyle adım attığı meslek örgütünün tüm aşamalarında 40 yılı aşkın süredir çalışan meslektaşımız, ağabeyimiz Dr. Şükrü Güner adına yapılan bu etkinlikte buluşmayı diliyoruz.

**TTB Merkez Konseyi**

(07.06.2017)

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NE ADANMIŞ BİR ÖMÜR: DR. ŞÜKRÜ GÜNER



Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından başlatılan Emeğe ve Geleneğe Saygı Buluşmaları'nın ilki, 17 Haziran 2017 Cumartesi akşamı Muğla Tabip Odası'nın ev sahipliğinde Bodrum Gümüşlük Akademisi'nde yapıldı. TTB, İstanbul Tabip Odası ve Muğla Tabip Odası'nın ortak olarak düzenlediği etkinliğe farklı illerden yoğun ilgi vardı.

175 katılımcının katıldığı saygı buluşmasının açılış konuşmasını yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Raşit Tükel, TTB'nin, emek ve gelenek üzerine kurulmuş bir meslek örgütü olduğunu, gücünü geleneğinden aldığını, 40 yıllık bir süre içinde yöneticiler değişse de toplumcu sağlık anlayışının, mücadele gücünün değişmediğini belirtti. Dr. Şükrü Güner'in TTB'nin her kademesindeki yoğun ve özverili çalışmalarıyla emeği ve geleneği en iyi temsil edenlerden biri olduğunu vurgulayan Dr. Tükel, devraldıkları bu geleneği genç nesiller aracılığıyla geleceğe taşıyacaklarını söyledi. TTB Merkez Konseyi eski başkanlarından Dr. Erdal Atabek, Dr. Gencay Gürsoy, Dr. Eriş Bilaloğlu ve Dr. Özdemir Aktan, Şükrü Güner'in TTB'ye olan katkılarına ve adanmışlığına vurgu yaptıkları konuşmalarında, farklı dönemlere ilişkin görüş ve değerlendirmeleriyle katılımcıları geçmişten geleceğe bir yolculuğa çıkardılar. Dr. Şükrü Güner'e, 1977-2016 yılları arasında TTB'deki çalışmalarından dolayı, hizmet plaketi verildi.

Açılış konuşmalarından sonra, Dr. Şükrü Güner belgesel gösterimi yapıldı. Dostları, yol arkadaşları ve ailesinin söz alarak Dr. Şükrü Güner ile ilgili anılarını aktardıkları bölümde, TTB'ye gönülden bağlanmış bir hekimin 40 yıllık bitmeyen yolculuğunun, TTB'ye adanmış ömrünün farklı dönemlerine ilişkin paylaşımlar yapıldı.

Saygı buluşması Dr. Şükrü Güner, eşi Münevver Güner ve kızı Aslı Güner'in konuşmaları ve alkışlarla sona erdi.

### **Dr. Şükrü Güner'in Özgeçmişi**

1949 yılında Konya'da doğdu. İlk orta ve lise eğitimini Konya'da tamamladı. 1966 yılında başladığı İstanbul Tıp Fakültesi'nden 1973 yılında mezun oldu. Öğrencilik sırasında Öğrenci Temsilciliği, Öğrenci Cemiyeti Başkanlığı yaptı. 1968 öğrenci eylemleri ve hak arama mücadelelerinin ön safhalarında yer aldı. Bu eylemler sonucunda öğrencilerin fakülte Yönetim Kurullarına katılma kararının kabulüyle; Fakülte Yönetim Kurulu üyeliği yaptı.

1973 yılında Ortopedi ve Travmatoloji uzmanlık eğitimine SSK İstanbul Samatya hastanesinde başladı. Bu dönem Dr Erdal Atabek ile tanıştı. 1977 yılında Dr Erdal Atabek'in TTB Merkez Konseyi Başkanı olduğu dönem Merkez Konseyi Genel Sekreterliği ile meslek örgütünde ilk görevini aldı. Bu görevi 12 Eylül sonrası, 1984(1982?) yılında TTB Merkezinin Ankara'ya taşınma kararı alınmasına kadar sürdürdü.

1986-1990 arasında İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri, 1992-1994 yıllarında İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyeliği, 2004-2006 yılları arasında TTB Etik Kurulu, 2006-2016 arası 5 dönem Yüksek Onur Kurulu üyeliği yaptı. 2006 yılından beri İstanbul Tabip Odası Delegatesidir.

Meslek örgütü çalışmaları dışında Türk hekimleri Dostluk ve Yardımlaşma Derneği Başkanlığı ve Türkiye Avrupa Vakfı Genel sekreterliği görevlerinde bulunmuştur.

Ortopedi ve Travmatoloji uzmanı olarak uzun yıllar Eyüp SSK Hastanesinde ve Eyüp teki muayenehanesinde çalıştı. 25 yıllık hizmetin ardından emekliye ayrıldı. Mesleği yaşamı boyunca binlerce hastasına karşılık beklemezsizin sevgi ve şefkatle sağlık hizmeti sunmuştur. 2015 yılında muayenehanesini kapatarak Bodrum'a yerleşmiştir.

Münevver Güner ile evli olup, Aslı ve Barış adlı iki çocuğu vardır.



## PROF. DR. ÇAĞATAY GÜLER'İN EMEKLİLİK TÖRENİ



Türk Tabipleri Birliği yayın ve çalışmalarına katkıları olan Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Çağatay Güler'in 5 Ocak 2018 tarihinde düzenlenen emeklilik törenine Dr. Sezai Berber tarafından katılım sağlandı.

## SEVİNÇ ÖZGÜNER ANMA VE ÖDÜL TÖRENİ YAPILDI



23 Mayıs 1980 günü demokrasi düşmanlarınca evi basılarak katledilen, dönemin Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Üyesi Dt. Sevinç Özgüner aramızdan kopartılışının 38. yılında gerçekleştirilen bir törenle anıldı. Törende ayrıca, Sevinç Özgüner anısına İstanbul Tabip Odası'nca (İTO) düzenlenen İnsan Hakları, Barış ve Demokrasi Ödülü tutuklu gazeteciler adına Ahmet Şık'a verildi.

23 Mayıs 2018 Çarşamba günü 19.00'da İTO Cağaloğlu binasında yapılan anma töreninde Sevinç Özgüner'in kızları Alev ve Işıl Özgüner, kızkardeşi Narinç Tanık, mücadele arkadaşları, sendika ve kitle örgütü temsilcileri ile onun ardında bıraktığı değerlerin takipçisi olan hekimler bir araya geldiler. Törene TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Taner Gören, İTO Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip, İTO Genel Sekreteri Dr. Osman Öztürk, İTO Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Murat Ekmez ve Dr. Recep Koç, İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Prof. Dr. Turhan Atalay, DİSK Genel Sekreteri ve Devrimci Sağlık-İş Başkanı Dr. Arzu Atabek Çerkezoğlu, TİHV Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, TİHV Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Ümit Biçer, Ödül Jürisi Üyeleri Dişhekim Feride Aktan, KESK İstanbul Şubeler Platformu adına Erdal Güzel, DİSK İstanbul Bölge Temsilciliği adına Adil Çiftçi de katıldı.

Dr. Çağla Demir ve Dr. Gizem Akça'nın sunduğu tören demokrasi mücadelesinde yitirilenler anısına saygı duruşuyla başladı.

Ardından Dr. Çağla Demir Dt. Sevinç Özgüner'in hayatından ve hayatını adadığı mücadeleden satırbaşlarını içeren bir sunum yaptı.

Törende açılış konuşmalarını TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ile İTO Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip yaptılar.

Dr. Raşit Tükel şunları söyledi:

“23 Mayıs 1980 günü Mecidiyeköy’deki evinde barış ve demokrasi düşmanlarınca katledilen Sevinç Özgüner’i saygıyla anıyoruz. Sevinç Özgüner’in katledilmesi sıradan bir olay değildi. Katledilmesinden 2 yıl önce, 1978 yılında arabası yakılmıştı. Yine katledilmesinden 5 gün önce evi, kilidi kırılarak basılmış, bunun üzerine dönemin TTB Merkez Konseyi İstanbul Valiliği’ne başvuruda bulunup koruma verilmesini istemişti. Ancak Sevinç Özgüner planlı bir şekilde, göz göre göre yaşanan bir süreç sonunda katledildi. Katillerin kim olduğu biliniyordu, çünkü tek cinayetleri Sevinç Özgüner değildi. Failler belli olduğu halde herhangi bir ceza almadılar. Sevinç Özgüner 1946 yılında tıp fakültesine girmesi ardından barış, eşitlik, özgürlük mücadelesinde yerini aldı. O dönem Kore’ye asker gönderilmesinin gündemde olduğu yıllardı, Özgüner de barış mücadelesinde yerini alması sebebiyle, 1951 tevfiyatında Şefik Hüsnü, Behice Boran, Mihri Belli ve Ruhi Su gibi isimlerle birlikte tutuklandı, 2 yıl tutuklu kaldı. 1957 yılında da İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi’ne girdi ve mezun oldu. O dönem yaşananlar, barış mücadelesinin bu topraklarda ne denli eskiye dayandığını ve barışı savunanların ne tür baskılarla karşı karşıya kaldığını gösteriyor. Eşitlik, özgürlük, barış ve kardeşlik gibi evrensel değerlere inanan, bunu hayatının bir parçası haline getiren, insanlığın savaşız, sömürsüz, adil şekilde yaşanması için, insan onuru için mücadele eden Sevinç Özgüner’i burada bir kez daha saygıyla anıyorum.”

Dr. Pınar Saip de şöyle konuştu:

“Bugün Sevinç Özgüner İnsan Hakları, Barış ve Demokrasi Ödülünü alacak olan arkadaşımız, sevgili meslektaşımız Sevinç Özgüner’in katledildiği 1980 yılında 10 yaşındaydı. Bu ödülün Sevinç Özgüner’in uğruna mücadele ettiği değerleri taşıyabilen genç insanlara verilmesi bizler için onurdur. Sevinç Özgüner’in katledildiği yıl Cerrahpaşa Tıp Fakültesi’nde öğrenciydim, ölümünü haber aldığımızda iliklerimize kadar hissetmiştik acıyı. Demokrasi mücadelesinin, öğrenci hareketlerinin çok yükseldiği bir dönemdi. Demokrasi mücadelesinin yükselmesinin karşısında, bu mücadeleyi bastırmayı amaçlayan karanlık güçlerin müdahaleleri de aynı oranda artmıştı. Zor günlerdi. Ama her şeye rağmen mücadelenin bir bayrak yarışı gibi elden ele devam ettirilmesi umutlarımızı yeşertiyor.”

Eski TTB Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy, İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Prof. Dr. Turhan Atalay, TİHV Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, TTB Merkez Konseyi Üyesi Prof. Dr. Taner Gören, DİSK Genel Sekreteri Dr. Arzu Atabek Çerkezoğlu ve İHD İstanbul Şube Başkanı Av. Gülseren Yoleri de birer konuşma yaparak Dt.Sevinç Özgüner’in temsil ettiği değerlerin, vermiş olduğu barış ve demokrasi mücadelesinin bugün de geçerliliğini koruduğunu vurguladılar.

Ardından Dr. Gizem Akça bu yılki Sevinç Özgüner İnsan Hakları, Barış ve Demokrasi Ödülü’nün tutuklu gazeteciler adına Ahmet Şık’a verildiğini ve ödül gerekçesini açıklayan bir sunum yaptı. Dr. Gizem Akça “Bu topraklarda iktidarların sözcülüğünü değil, gerçekleri yazmanın peşinde olan gazeteciler hep zorluklar yaşadılar; işsiz bırakıldılar, tutuklandılar, haklarında davalar açıldı, kimi zaman yok sayıldılar, kimi zaman yokedildiler... Türkiye son 12 yılda basın özgürlüğü endeksinde toplam 57 basamak geriledi. Temmuz 2016’da ilan edilen OHAL ile yaşamın her alanında olduğu gibi basın özgürlüğü konusunda da bir dizi gerileme yaşadık. Basın yayın organları kapatıldı, gazeteci, yazar çok sayıda insana davalar açıldı, yayınlar toplatıldı. Tutuklu Gazetecilerle Dayanışma Platformu’nun Mayıs 2018’deki en son verilerine göre halen 213 gazeteci cezaevinde. Sınır Tanımayan Gazeteciler tarafından açıklanan 2017 raporuna göre Türkiye dünyada tutuklu gazeteci sayısının en yüksek olduğu 5 ülke arasında” dedi ve bu yılki ödülün, kitapların bombalardan daha tehlikeli bulunduğu bu topraklarda tüm baskılara rağmen hakikati yazmaktan vazgeçmeyen gazeteci Ahmet Şık’a verildiğini açıkladı. Dr.

Gizem Akça ödül kararının verildiği günlerde cezaevinde olan Ahmet Şık'ın ödülü kendi elleriyle alabilmesinden büyük mutluluk ve onur duyduklarını belirtti.

Ödülünü Prof. Dr. Raşit Tükel ve Prof. Dr. Pınar Saip'in elinden alan Ahmet Şık yaptığı konuşmada "İçinde insan hakları, barış ve demokrasi geçen bir ödüle, hele Sevinç Özgüner adına verilen bir ödüle beni layık gördüğünüz için ayrıca onur duyuyorum. Bu ödülün omuzlarıma yüklediği sorumluluğun farkındayım. Bu ödülü şu an hapisanede bulunan, mesleki faaliyetleri nedeniyle, yazdıkları, söyledikleri sebebiyle hapisanede bulunan tüm meslektaşlarım adına alıyorum" dedi.

# I.ÖRGÜTSEL ÇALIŞMALAR

## A. 67. BÜYÜK KONGRE



Türk Tabipleri Birliği'nin 10-12 Haziran 2016 tarihlerinde düzenlenen 67. Seçimli Büyük Kongresi tamamlandı. 12 Haziran 2016 Pazar günü Ankara Üniversitesi Morfoloji Yerleşkesi'nde gerçekleştirilen seçimleri Etkin Demokratik TTB Grubu kazandı.

Büyük Kongre 10 Haziran 2016 Cuma günü Ankara'da Devlet Su İşleri Genel Müdürlüğü Konferans Salonu'nda saat 14.00'te başladı.

Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın Divan başkanlığına, Dr. Bülent Aslanhan, Dr. Özlem Aydınalp ve Dr. Yelda Emek'in Divan üyeliklerine oybirliği ile seçilmesinin ardından, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, Kongre'nin açış konuşmasını yaptı.

### **TTB hekimliği ve insanlığı savunmaya devam ediyor**

Ülkede son dönemde yaşananların genel çerçevesini çizen İlhan, bu ortamda sağlık çalışanlarının yaşadıkları zorluklara değindi. İlhan, TTB'nin bu ortamda hekimliği ve insanlığı savunmaya devam ettiğini, sağlık emekçileriyle el ele özlük hakları ve nitelikli sağlık hizmeti için mücadelesini sürdürdüğünü kaydetti.

Görev süresi dolan Dr. Bayazıt İlhan, veda niteliğindeki konuşmasında Gezi direnişinden, Ankara katliamına, Roboski'de, Reyhanlı'da, Diyarbakır'da, Suruç'ta, Soma'da, Ermenek'te katledilenlerden, Isparta Yalvaç'ta bir seher vakti tarlaya çalışmaya giderken tıklım tıklım doldu- ruldukları bir külüstürde can veren tamamı kadın ve çocuk tarım işçilerine son iki yıl içinde yaşamını yitirenleri andı.

Hekimlik mesleğini yerine getirirken görevi başında katledilen Dr. Kamil Furtun ve Dr. Aynur Dağdemir'i anan İlhan, "Onları ölüme götüren bu bozuk sağlık düzenini hep birlikte sorgulayıp düzeltelim" diye konuştu. İlhan, tüm saydığı yaşamını yitirenler ve mücadele arkadaşları için salonu saygı duruşuna davet etti.

### **2019 DTB Genel Kurulu Türkiye'de**

TTB'nin uluslararası planda saygınlığının giderek arttığına değinen İlhan, başta Dünya Tabipler Birliği (DTB) olmak üzere pek çok uluslararası hekim örgütünün çalışmalarına katkı verdiğini belirtti. İlhan, DTB'nin 2019 yılında gerçekleştirilecek Genel Kurulu'nun Türkiye'de yapılmasına DTB Konsey Toplantısı'nda oybirliği ile karar verildiğini de buradan duyurdu.



## **Sendikalar, meslek örgütleri, siyasi partilerden geniş katılım**

TTB'nin 67. Büyük Kongresi'ne sendikalar, meslek örgütleri ve siyasi parti temsilcilerinin geniş katılımına sahne oldu. TTB'nin emek mücadelesini birlikte yürüttüğü DİSK, KESK ve TMMOB Başkanları ve temsilcileri, sağlık alanında birlikte mücadele ettiği SES, Dev-Sağlık İş, Türk Eczacıları Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği başta olmak üzere sağlık emek ve meslek örgütlerinin yönetici ve temsilcileri, CHP ve HDP'nin yönetici ve milletvekilleri ile çeşitli siyasi partilerden, Halkevleri ile çeşitli dernek ve sivil toplum örgütü temsilcileri de Kongre'ye katılarak konuşmalar yaptılar.

## **İkinci gün**

Kongrenin ikinci günü DSİ Konferans Salonu'nda devam etti. TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Özden Şener'in Çalışma Raporu'nu, Denetleme Kurulu üyesi Dr. Can Mustafa Eren'in Mali Raporu sunmasının ardından raporlar Genel Kurul tarafından onaylandı.

Ardından delege konuşmalarına geçildi. Yaklaşık 40 delegenin konuşmasının ardından, Pazar günü yapılacak seçime katılacak 3 grup adına, başkan adayları konuşmalar gerçekleştirdiler.

Büyük Kongre'nin ikinci günü, karar önerilerinin okunması, görüşülmesi ve onaylanmasının ardından sona erdi.

## **Etkin Demokratik TTB Grubu kazandı**

TTB 67. Büyük Kongresi'nin seçimlerin yapıldığı son günü, Ankara Üniversitesi Morfoloji Yerleşkesi'nde gerçekleştirildi. Seçimlere Etkin Demokratik TTB, Bağımsız Hekim Birliği ve Halkçı Doktorlar olmak üzere üç grup katıldı.

Kayıtlı toplam 491 delegeden 448'i seçimde oy kullandı. Tüm oyların geçerli olduğu seçimi, halen yönetimde bulunan Etkin Demokratik TTB Grubu kazandı. Buna göre, 2016-2018 döneminde TTB yönetiminde bulunacak olan isimler şöyle:

### TTB Merkez Konseyi üyeleri

Dr. Sinan Adıyaman  
Dr. Hande Arpat  
Dr. Mehmet Sezai Berber  
Dr. Şeyhmus Gökalg  
Dr. Taner Gören  
Dr. Selma Güngör  
Dr. Ayfer Horasan  
Dr. Funda Obuz  
Dr. Raşit Tükel  
Dr. Yaşar Ulutaş  
Dr. Bülent Nazım Yılmaz

### TTB Yüksek Onur Kurulu üyeleri

Dr. Adem Avcıkıran  
Dr. Naki Bulut  
Dr. Ali Çerkezoğlu  
Dr. Ahmet Etit  
Dr. Taha Karaman  
Dr. Ali Özyurt  
Dr. Derya Pekbayık  
Dr. Hafize Öztürk Türkmen  
Dr. İbrahim Tufan Ünal  
Denetleme Kurulu üyeleri  
Dr. Mustafa Karakuş  
Dr. Gamze Varol Saraçoğlu  
Dr. Dilek Yıldırım

## TTB MERKEZ KONSEYİ'NİN GÖREV DAĞILIMI BELİRLENDİ



10-12 Haziran 2016 tarihlerinde düzenlenen 67. Büyük Kongre'de seçilen 2016-2018 dönemi TTB Merkez Konseyi'nin görev dağılımı belli oldu.

TTB Merkez Konseyi, 17 Haziran 2016 günü yaptığı ilk toplantısında görev dağılımını şöyle belirledi:

Başkan: Dr. Mehmet Raşit Tükel

İkinci Başkan: Dr. Sinan Adıyaman

Genel Sekreter: Dr. Mehmet Sezai Berber

Muhasip: Dr. Hande Arpat

Veznedar: Dr. Selma Güngör

Üyeler: Dr. Mustafa Taner Gören, Dr. Dursun Yaşar Ulutaş, Dr. Şeyhmus Gökalp, Dr. Ayfer Horasan, Dr. Funda Obuz, Dr. Bülent Nazım Yılmaz

## B. 68. BÜYÜK KONGRE

### TTB 68. BÜYÜK KONGRESİ TOPLANDI



Türk Tabipleri Birliği 68. Büyük Kongresi (seçimsiz) 10 Haziran 2017 Cumartesi günü Ankara'da Devlet Su İşleri Konferans Salonu'nda gerçekleştirildi.

Prof. Dr. Feride Aksu Tanık'ın Divan başkanlığına, Dr. Güzide Elitez, Dr. Neşe Yılmaz ve Dr. Şerif Demir'in Divan üyeliklerine seçilmesiyle başlayan kongrenin açış konuşmasını TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel yaptı. Tükel, 10-12 Haziran 2016 tarihinde yapılan 67. TTB Büyük Kongresi'nden bu yana Türkiye ve sağlık ortamında yaşananlara ilişkin ayrıntılı bir sunum gerçekleştirdi.

15 Temmuz'da meydana gelen darbe girişiminin ardından Türkiye'nin Kanun Hükmünde Kararnamelerle (KHK) yönetilen Olağanüstü Hal (OHAL) dönemine girdiği belirten Tükel, bu dönemde Sağlık Bakanlığı ve üniversitelerden binlerce, kamudan ise yüzünü aşkın kişinin ihraç edildiğini kaydetti. Tükel, bu ihraçların sağlık hizmetine erişimi aksatarak halkın sağlık hakkını engellediğini vurguladı. TTB yöneticisi olarak ve TTB'nin çeşitli kurullarında uzun yıllar emek vermiş çok sayıda hekimin de ihraç edildiğini belirten Tükel, "darbe ile mücadele" gerekçesiyle başlatılan OHAL sürecinin giderek muhalif kesimlerin kamusal alandan tasfiyesine dönüştüğünü söyledi.

Sağlık alanında şiddetin giderek arttığını belirten Tükel, bunun temel nedenlerinden birinin sağlık alanında uygulanan politikalar olduğunu uzun zamandır dile getirdiklerini, ancak son olarak Elazığ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. Muhammed Said Berilgen'in öldürülmesinin şiddetin sağlık politikalarıyla ilişkisini açık ve somut olarak ortaya koyduğunu kaydetti.



Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel ayaklarından birinin Genel Sağlık Sigortası (GSS) ve piyasa ekonomisine uygun olarak hastanelerin sağlık işletmesi haline getirilmesi olduğunu belirten Tükel, yaklaşık 5 milyon kişinin 11.7 milyar prim borcunun bulunduğu GSS sisteminin bir finansman modeli olarak iflas ettiği söyledi.

Raşit Tükel, sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının giderek olumsuzlaştığını belirirken, Kamu – Özel Ortaklığı modeli ile yaşama geçirilmekte olan şehir hastaneleri ile sağlık çalışmalarının emeklerinin daha da sömürülmesi bir döneme girildiğine dikkat çekti.

Tıp fakültelerinin içinde bulunduğu duruma da değinen Tükel, Türkiye’de tıp fakültelerinin sayısının 90’ı aştığını, kadrosu yetersiz, fiziksel koşulları ve altyapısı yetersiz yerlere tıp fakülteleri açıldığını kaydetti. Üniversite hastanelerinin borçlarının arttığına da dikkat çeken Tükel, bunun bir boyutunun da Sağlık Bakanlığı’nın üniversite hastanelerinin kendini yönetemediği tezi olduğunu ancak Sağlık Bakanlığı’nın kendi hastanelerini de yönetemediğini söyledi.

Tükel, Sağlık Bilimleri Üniversitesi (SBÜ) için 2140 kadro ilanı verildiğini, kadro sayısının çok yüksek olmasının yanı sıra, bunların adrese teslim kadrolar olduğunu kaydetti. SBÜ’nün ne özgür –özzerk üniversite kavramına girdiğini, ne de üniversitenin yapısal özelliklerine uygun olduğunu belirten Tükel, Anayasa Mahkemesi’nin SBÜ’nün Mütevelli Heyet yapılanmasını Anayasa’ya aykırı bularak iptal ettiği ve yeniden düzenlenmesinin ilişkin verdiği sürenin de 9 Haziran itibarıyla sona erdiği bilgisini verdi. Tükel, TTB olarak bununla ilgili dava açma hazırlıklarını sürdürdüklerini söyledi.

Tükel, TTB olarak öncelikli hedeflerinin piyasacı sağlık politikalarına son verilmesi ve sermayenin taleplerinin değil, halkın sağlığını önceleyen toplumcu sağlık politikalarının yaşama geçirilmesi olduğunu belirtirken, barışın egemen olduğu, özgür demokratik ve laik bir Türkiye için mücadele etmeyi ve hayır demeyi sürdüreceklerini bildirdi.

Prof. Dr. Raşit Tükel’in konuşmasının ardından, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi’nin bir yıllık faaliyetini içeren bir sunum yaptı.

Büyük Kongre’ye öğle saatlerinde verilen arada “Demokrasi Olmadan Sağlık Olmaz” başlıklı bir basın açıklaması gerçekleştirildi.

Kongrenin öğleden sonraki oturumu, Mali Raporun ve Denetleme Raporunun okunup görüşülerek oya sunulmasıyla sürdü.

Karar önerilerinin okunması, görüşülmesi ve oylanmasının ardından, dilek, istek ve önerilerin alınmasıyla Büyük Kongre sona erdi.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**10.06.2017**

**Söyleyecek Sözümüz, Büyütecek Umudumuz Var!**

**Demokrasi Olmadan Sağlık Olmaz...**

Değerli Basın Emekçileri, Değerli Meslektaşlarımız,

Antidemokratik uygulamaların her geçen gün arttığı, temel hak ve özgürlüklerin askıya alındığı, ülkemizin Kanun Hükmünde Kararnameler (KHK) ile yönetildiği Olağanüstü Hali (OHAL) döneminde, Türk Tabipleri Birliği Genel Kurulu’nu gerçekleştiriyoruz.

İnsana değer vermeyen, hukuk tanımayan, çalışanların kazanılmış haklarını yok sayan, sağlık alanını gericiileştiren ve özelleştiren, tüm demokratik tepkileri OHAL gerekçesiyle şiddetle bastıran, çevreyi talan eden bir yönetim anlayışına karşı, referandum sürecinde büyük bir mücadele veren ve başarı kazanan emek ve demokrasi güçlerini, TTB 68. Büyük Kongresi olarak selamlıyoruz.

OHAL'in ilan edilmesinden bu yana, özellikle referandum sürecinde, ülkenin hekimleri olarak olağanüstü koşullarda olsak da, hekimlik değerlerini ve halkın sağlık hakkını savunmaktan geri adım atmadık. Baskı ve zulüm politikalarına 'Hayır' diyerek, barışın egemen olduğu laik, demokratik ve özgür bir ülke için mücadele ettik. 68. Büyük Kongremizden aldığımız kuvvetle bu onurlu çabamıza devam edeceğimizi bir kez daha kamuoyuyla paylaşıyoruz.

Değerli Basın Emekçileri ve Değerli Meslektaşlarımız,

OHAL sürecinde, TTB'nin yöneticiliğini yapmış; TTB kurullarındaki çalışmalarıyla hekimlik değerlerine, demokrasi, hak ve özgürlükler mücadelesine yoğun emek ve katkı sunmuş; akademik alanda önemli çalışmalara imza atmış; eşit, parasız, nitelikli sağlık hizmeti ve toplum sağlığı için büyük bir özveriyle çalışan, sağlık hakkı mücadelesini birlikte yürüttüğümüz çok sayıda tabip odası üyesi meslektaşımız, kamu ve üniversitelerdeki görevlerinden ihraç edilmişlerdir.

Adaletsizliklere, baskılara, antidemokratik uygulamalara boyun eğmeyeceğiz ve KHK'larla haksız ve hukuksuz biçimde üniversitelerinden, hastanelerinden, çalıştıkları sağlık kurumlarından uzaklaştırılan arkadaşlarımız görevlerine dönene kadar mücadelemize devam edeceğiz.

Genel Kurulumuz aracılığıyla bir kez daha belirtiyoruz:

Her türlü hak arama talebinin önünü keserek, tarafsız ve bağımsız bir adalet anlayışından giderek uzaklaşan, evrensel hukuku yok sayan;

ülkenin doğasını, ormanını, denizini, rüzgarını, suyunu, enerji üretimi adı altında rant açan; deremizi, ağacımızı, zeytinimizi, denizimizi, doğamızı, ekimimizi, ekmeğimizi piyasa talanına terk eden;

tarihsel kültürel miraslarımız Sur'u, Hasankeyf'i yıkarak kimliksizleştiren, toplumsal hafızamızı yok etmek isteyen anlayışa teslim olmayacağız.

Dünyanın en çok MR çekilen ülkesinde insanın sağlığı yerine sağlıktan rant elde etmeyi seçen, sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasını bir tarafa koyup sağlık hizmetlerini "maliyet etkinlik, verimlilik" gibi terimlerle metalaştıran, daha fazla işlem, daha fazla kazanç anlayışı ile halkın sağlığını hiçe sayan, sağlık hizmetlerinde kısıktırılmış bir talep yaratan, bir işletme mantığıyla kârlılığı öne çıkartan, Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerini iflasa sürükleyen sağlık politikalarıyla mücadelemizi hiç yılmadan sürdüreceğiz.

14 yıldır uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı ile ülkemizde sağlık alanında büyük bir krizin içine girilmiştir. Koruma, tetkik ve tedavi sürecinde, tıbbi gereklilikler ve nitelikli sağlık hizmeti sunumundan çok, "müşteri memnuniyeti"nin öne çıkartıldığı, performans sistemiyle kârlılığın hedeflendiği, döner sermayeli sağlık işletmeleri olarak yapılandırılan Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastaneleri iflasın eşiğine gelmiştir. Genel Sağlık Sigortası (GSS) sistemi işletilemez durumdadır. Prim borcu olan ve GSS sisteminin dışında kalan vatandaşların sayısı her geçen gün artmaktadır. Sosyal Güvenlik Kurumunun açığı giderek büyümektedir. Kamu-özel ortaklığı modeli ile yapılan şehir hastaneleriyle kamudan özel sektöre

büyük miktarlarda kaynak aktarımı sağlanmaktadır. Bu yeni modelde, Sağlık Bakanlığı hizmet alımı ve bina kullanım bedeli adı altında şirketlere 25 yıl kira ödeyecek; yüklü miktarlardaki bu kira ödemeleri şehir hastanelerinin döner sermayeleri tarafından karşılanacaktır. Sağlıkta Dönüşümün ikinci fazı olarak ifade edilen şehir hastaneleri döneminde, hastaneleri işleten şirketlerin hekimler üzerinde, daha uzun çalışma, daha fazla hasta bakma, daha fazla tetkik isteme, “para getirmeyecek” hastaları başka yerlere sevk etme yönündeki talepleriyle karşılaşmak kaçınılmaz görünmektedir.

Bu gelişmelerin yanı sıra, muhafazakar dayatmacı politikalar sonucu, Sağlık Bakanlığı'nın müdahalesi ile hastanelerde yapılan kürtajlar sınırlandırılarak, kadın hastalıkları ve doğum uzmanları hedef haline getirilmektedir. Doğum kontrolü yapmaya çalışan hekim ve sağlık çalışanları adeta cezalandırılmakta, rahim içi araç (RİA) çıkartmak, takmaktan daha fazla ücretlendirilmekte, yeni aile hekimliği yönetmeliğinde RİA takma ve RİA odası bulundurma zorunlu olmaktan çıkarılmaktadır. Aile planlaması tüm toplumun ulaşabildiği birinci basamak sağlık hizmetlerinin dışına atılmış durumdadır.

Tüm bu gelişmeler, Sağlıkta Dönüşüm Programının artık sonuna gelindiğini gösteriyor. Eşitlikçi, toplumcu, bilimsel ve laik bir sağlık sisteminin ancak demokrasi ve özgürlüklerin hakim olduğu bir ülkede gerçekleşebileceğinin bilincinde olarak TTB 68. Genel Kurulundan sesleniyoruz:

Halkımızı yoksullaştıran, haklarımızı gasp eden, toplumsal sağlığımızı bozan piyasacı sağlık politikalarına son vermek,

haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edilen hekimlerin görevlerine iade edilmeleri; nitelikli tıp eğitimi, iyi hekimlik, hastaya yeterli süre ayırabilme; çalışırken ve emeklilikte insanca ücret ödemesi; sağlıkta şiddetin sona ermesi için mücadelemize yılmadan devam edeceğiz.

Kadınlar, gençler olarak, özgürce yaşamak, kendi hayatımız üzerinde söz sahibi olabilmek için, ülkemizde yağmanın, talanın değil adaletin, savaşın değil barışın, baskıların değil özgürlüğün, karanlığın değil aydınlığın, ayrımcılığın değil eşitliğin, yalanın değil hakikatin egemen olması için mücadeleye devam edeceğiz.

Fiziksel, ruhsal, sosyal ve çevresel sağlık açısından onarılmaz sorunlara yol açan çatışma durumları ve savaşlar, toplumsal yaşamda onarılması güç, kalıcı yaralar oluşturuyor. Yaşatmaya ant içmiş bir mesleğin mensupları olarak, yaşamı savunmanın ve toplumsal barışa sahip çıkmanın öncelikli görevlerimizden olduğunu bir an bile olsun aklımızdan çıkarmıyoruz.

Darbelere, OHAL'e ve antidemokratik düzene karşı laik ve demokratik bir ülkede yaşamak için,

sağlık hakkımız, hekimlik değerlerimiz, toplumsal iyilik halinin ülkemizde ancak demokratik bir ortamın oluşması ile mümkün olacağından hareketle toplumsal sağlığımız için mücadelemize devam edeceğiz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## TTB BÜYÜK KONGRESİ'NDE OHAL VE KHK'LERE KARŞI MÜCADELE, DAYANIŞMA VE TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ VURGUSU ÖNE ÇIKTI



10 Haziran 2017 Cumartesi günü toplanan 68. TTB Büyük Kongresi, Olağanüstü Hal'in (OHAL) kaldırılmasını, Kanun Hükmünde Kararnamelerin (KHK) geri çekilmesini, haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edilmiş hekimler ve kamu çalışanlarının görevlerine iade edilmesini istedi. OHAL ve KHK'lerin yarattığı mağduriyetlere karşı mesleki dayanışmanın yükseltilmesine karar verilen Büyük Kongre'de, toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlılık taahhüdünde bulunuldu.

TTB 68. Büyük Kongresi'nde üç ayrı başlıkta tutum belgesi oy birliğiyle kabul edildi:

**1- OHAL'in Kaldırılması ve KHK'lerin İptal Edilmesi:** 15 Temmuz'u izleyen süreçte 2909 hekimin kamudan ihraç edildiğine dikkat çekilen tutum belgesinde, mecburi hizmet ve nakil atamalarında ortaya çıkan gecikme ve engellemelerin, halkın sağlık hakkını olumsuz etkilediği belirtildi. OHAL kapsamında ihraç edilen hekimlerin ve ailelerinin yaşadıkları haksızlık ve hukuksuzluklara vurgu yapılan tutum belgesinde, "Kongremiz siyasal iktidardan acilen OHAL'in kaldırılmasını, KHK'lerin iptal edilmesini, haksız ve hukuksuz şekilde ihraç edilen meslektaşlarımızın ve kamu çalışanlarının görevlerine iade edilmesini talep eder" denildi.

**2- Mesleki Dayanışma:** OHAL sürecinde ihraç edilen hekimlerin, tıp fakültesi ve tıpta uzmanlık eğitimi öğrencilerinin maruz kaldığı uygulamaların kaygıyla karşılandığına yer verilen tutum belgesinde, Büyük Kongre'nin ihraç edilen hekimlerin ve öğrencilerin yaşadıkları çaresizlik nedeniyle intihara sürüklenmelerine kadar varan insanlık dışı uygulamalara hekimlerin kayıtsız kalamayacağı düşüncesinde olduğu belirtildi. Mesleki etik değerler, vicdani yükümlülükler ve insanlık onuru gereği haksızlığa uğrayan tüm hekimlerle dayanışma sözü verildi.

**3- Toplumsal Cinsiyet Eşitliği:** Büyük Kongre, Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW), İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi, İstanbul Sözleşmesi ve Hekimlik Meslek Etiği Kuralları doğrultusunda, TTB'nin bütün organlarının toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı olarak hareket edeceği taahhüdünde bulundu.

TTB Büyük Kongresi'nde ayrıca şu kararlar alındı:

- Sağlık Bilimleri Üniversitesi de dahil olmak üzere üniversitelerde kişiye özel akademik kadro ilan edilmesi sorunu ile ilgili gerekli çalışmaları yapmak üzere Merkez Konseyin görevlendirilmesine oybirliğiyle karar verildi.

- Çalışan ve emekli hekimlerin özlük hakları ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi için Merkez Konseyi'nin çalışmalarını sürdürmesine oybirliğiyle karar verildi.
- Her odanın TTB aidatının mümkün olduğunca %5'i oranında katılacağı ve Merkez Konsey bütçesinden de gerekli payın aktarılacağı hukuk çalışmaları fonunun oluşturulmasına; bu fonun işleyiş usul ve esaslarının Merkez Konsey tarafından düzenlenmesine oyçokluğuyla karar verildi.
- Hekim Huzurevi fonu oluşturulmasına oyçokluğuyla karar verildi.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 68. BÜYÜK KONGRE KARARLARI**

Dr. Feride Aksu Tanık Divan Başkanı, Dr. Güzide Elitez, Divan Başkan Yardımcısı, Dr. Neşe Yılmaz ve Dr. M. Şerif Demir'in üye olarak Kongre Divanını oluşturduğu Türk Tabipleri Birliği 68. Büyük Kongresi 10 Haziran 2017 tarihinde Ankara'da yapılan toplantıda aşağıdaki kararları almıştır.

**KARAR 1-** Olağanüstü Halin kaldırılması ve KHK'ların iptal edilmesi talebini içeren aşağıdaki öneri oybirliğiyle kabul edildi.

**“Acilen OHAL Kaldırılmalı, Yayımlanan KHK'ler İptal Edilmeli ve Haksız Hukuksuz İhraç Edilmiş Meslektaşlarımız ve Kamu Çalışanları Görevlerine İade Edilmeli!**

21 Temmuz 2016 tarihinde ilan edilen OHAL ile birlikte ülkemiz KHK'lerle yönetilir hale gelmiştir.

Siyasal iktidar 15 temmuz darbe girişimini gerekçelendirerek anayasayı ve tüm demokratik hakları yok sayan, evrensel hukuk değerlerini çiğneyen bir yönetim sergilemektedir.

Bu süreçte 1.671'i Sağlık Bakanlığı, 1.279'u Tıp Fakültelerinden olmak üzere toplam 2.950 hekim arkadaşımız haksız hukuksuz biçimde ihraç edilmiştir.

OHAL kapsamında kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin,

- Eşlerinin ve çocuklarının pasaportları iptal edilmekte,
- Gönüllü çalıştıkları derneklerin, kurumların organlarından, çalışma guruplarından çekilmek zorunda bırakılmakta,
- Doçentlik başvuruları iptal edilerek yeni başvuru yapmaları engellenmekte,
- Haklarında açılmış hiç bir dava olmamasına rağmen örgüt üyesi sayılarak damgalanmakta,
- Eşleri, çocukları kamu görevlerine atanamamakta,
- Bilimsel ve entelektüel birikimleri yok sayılmakta,
- Kendilerini ifade etme, gerçekleştirme olanakları ellerinden alınmakta, adeta yokluğa ve hiçliğe mahkum edilmektedirler.

Daha önce yapılmayan, OHAL'le birlikte tekrar başlayan güvenlik soruşturmalarına bağlı olarak :

- Yeni mezun hekimlerin bazıları güvenlik soruşturmaları nedeniyle hekimlik mesleğini icra etmeye başlayamamakta, mecburi hizmetini tamamlayamadığı için özel sektörde de çalışması engellenmekte,



- Kamu görevlileri; kurum değiştirirken yapılan güvenlik soruşturmaları nedeniyle yeni görevine başlayamadığı gibi, eski işine de dönememekte,
- Güvenlik soruşturmasının çok geç tamamlanması nedeniyle yeni mezun arkadaşlarımız aylarca işsiz kalmakta,
- Asistanlık eğitimine başlayamamakta, eğitim hakkı engellenmektedir.

Hekimler OHAL gerekçe gösterilerek hekimlik meslek etiğine aykırı şekilde çalışmaya zorlanmışlardır. TTB'nin de oluşması ve bir değer olarak hekimlere kazandırılması için büyük emek harcadığı İstanbul protokolü uygulanamamıştır. Bu süreçte

- Meslektaşlarımız gözetli periyodik muayenelerinde mesleki bağımsızlığı olanaksız kılacak şekilde çalışmaya zorlanmışlardır.
- Mesleki bağımsızlığa ve etiğe uygun biçimde çalışan arkadaşlarımız hakkında soruşturmalar açılmış, tutuklanmışlar, sonra da ihraç edilmişlerdir.
- Kamu çalışanlarına istirahat raporları düzenlenmesine kısıtlamalar getirilmiş, mesleki bağımsızlığımız engellenmiş, tedavi olma hakkımız kısıtlanmıştır.
- ÖYP düzenlemesi ile pek çok araştırma görevlisinin eğitim hakkı ve iş güvencesi çalıştıkları kurumun inisiyatifine bırakılmış, akademik özerklik zedelenmiştir.
- Bu dönemde ne yazık ki meslektaşlarımızın da aralarında olduğu akademisyenlerin kongre görevleri ellerinden alınmış, kongre konuşmaları ve katılımları engellenmiştir.
- Kamudan ihraç edilen hekimler, üyesi oldukları dernek ve kurumlardan ve seçilmiş oldukları görevlerden atılmıştır.
- Meslektaşlarımızın bilimsel çalışmalarını yapmaları ulakbim vs. getirilen sınırlamalarla engellenmektedir.
- Meslektaşlarımızın mesleki birikimlerini TTB adına kamusal organlarda sunmaları engellenmekte, TTB'nin iç işleyişine, kendi iş bölümüne karışılmaktadır.

2909 hekimin ihraç edilmesi, mecburi hizmete başlamakta ve nakil atamalarında ortaya çıkan gecikme ve engeller tüm bireysel toplumsal düzeyde sağlık hakkını olumsuz etkilemektedir.

Bu çerçevede Kongremiz siyasal iktidardan acilen OHAL'in kaldırılmasını, yayınlanan KHK'lerin iptal edilmesini ve haksız hukuksuz ihraç edilmiş meslektaşlarımızın ve kamu çalışanlarının görevlerine iade edilmesini talep eder.”

**KARAR 2-** Dayanışma Tutum Belgesine ilişkin aşağıdaki öneri oybirliğiyle kabul edildi.

### “DAYANIŞMA TUTUM BELGESİ

15 Temmuz 2016 günü gerçekleştirilen darbe girişiminin ardından, savunma hakkı verilmeksizin, adil, tarafsız ve nesnel bir soruşturma yürütülmemesinin, hukuka aykırı bir davranış saptanmaksızın, görev yaptıkları kamu kurumlarından ihraç edilen hekimlere, tıp ve tıpta uzmanlık öğrencilerine yönelik aşağıdaki tutum ve uygulamaları kaygıyla karşılamaktadır.

OHAL kapsamında kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin, eşlerinin ve çocuk-

larının pasaportları iptal edilmekte, gönüllü çalıştıkları mesleki derneklerin ve kurumların organlarındaki görevlerinden, çalışma gruplarından çekilmek zorunda bırakılmakta, bilimsel-akademik etkinliklere katılımları, görev almaları, bilimsel çalışmalarını yayınlamaları engellenmekte, akademik dergilerdeki yayın ve danışma kurulu üyelikleri sonlandırılmakta, doçentlik başvuruları iptal edilmekte, yeni başvurular engellenmekte, haklarında açılmış herhangi bir dava olmamasına karşın “filanca örgütün üyesi”, “irtibatlısı”, “iltisaklısı” sayılarak damgalanmakta, hedef gösterilmekte, tıp öğrencileri ve uzmanlık öğrencilerinin eğitimleri ile ilişkisi kesilmekte, somut hiçbir gerekçe gösterilmeksizin yapılan keyfi gözaltı ve tutuklamalarla itibarsızlaştırılmakta, eşlerin ve çocukların hak ettikleri kamu görevlerine atanmaları yapılmamakta, bilimsel ve entelektüel birikimleri yok sayılmakta, kendilerini ifade etme, gerçekleştirme ve hak arama olanakları ellerinden alınmakta, ihraç ve güvenlik soruşturması adı altında uygulamalarla bir insan hakkı olan çalışma ve sosyal güvenlik hakları ortadan kaldırılarak adeta yokluğa ve hiçliğe mahkum edilmektedirler.

Bunların yanı sıra yaşamlarını sürdürebilmek ve bakmakla yükümlü oldukları kişileri geçindirebilmek için kamu dışında iş başvurusunda bulduklarında iş bulmaları ya hiç mümkün olmamakta ya da durumları istismar edilerek aynı işleri benzerlerine göre çok daha düşük ücretle yapmak zorunda bırakılmakta ve ayrımcılığa uğratılmaktadırlar.

Büyük Kongre, ihraç edilen meslektaşlarımızın ve öğrencilerimizin bazılarının yaşadıkları çaresizlik nedeniyle intihara sürüklenmesine yol açan bütün bu insanlık dışı uygulamalara hekimlerin asla kayıtsız kalamayacağı düşüncesindedir.

İnsanların birbirleriyle rekabet ettikleri dayanışmadan uzak koşullarda teslimiyet ve yabancılaşmanın yaygınlaştığının bilincinde olarak; buna karşılık ortak bir amaçla destek ağları oluşturarak örülen dayanışmanın, bireysel ve toplumsal koşulların iyileşmesini sağlayacağını göz önünde tutarak, dayanışma kültürünü derinleştirmek gerektiğini bir kez daha vurgulamaktadır..

Hekimlerin ve öğrencilerimizin maruz kaldığı hukuka ve insanlık değerlerine aykırı bu uygulamalara karşı, insan ve meslektaş olmanın gereklerine uygun tutum geliştirebilmek için, meslek örgütümüz Türk Tabipleri Birliğince planlanan ve yürütülen çalışmalar aracılığıyla;

Bir insan değeri olarak dayanışmanın, iyileştirici hasletlere sahip olduğu bilinciyle daha çok görünür kılınması ve hayata geçirilmesi için çaba göstereceğimize,

Başta İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi olmak üzere taraf olduğumuz insan hakları düzenlemelerinde yer alan değerlerimizi korumak amacıyla, Dünya Tabipler Birliği Cenevre Bildirgesinde ilan edildiği gibi; hekimlik mesleğinin bir üyesi olarak, mesleki etik değerlerimiz, vicdani yükümlülüklerimiz ve insanlık onurumuzla haksızlığa uğrayan meslektaşlarımızın yanında olacağımıza,

Entelektüel ve mesleki olarak kendilerini gerçekleştirebilmeleri yönünde gerekli olanaklara sahip olmaları ve kullanabilmeleri için tutum alacağımıza,

Yaşamak için işin bir ihtiyaç çalışmanın bir hak olduğunun bilincinde olarak, bulunduğumuz mesleki ortamlarda dezavantajlı durumları nedeniyle meslektaşlarımıza pozitif ayrımcılık yapılması için çaba göstereceğimize söz veriyoruz.”

**KARAR 3-** Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Tutum Belgesine ilişkin aşağıdaki öneri oybirliğiyle kabul edildi.

## “TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ TUTUM BELGESİ

Türk Tabipleri Birliği ve bağlı Tabip Odaları çerçevesinde toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı bir anlayışı ortaya koymak amacıyla güden bu belge, Türkiye'nin 1985'de imzalayarak taraf olduğu Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW), 2003 yılında onaylanmasını uygun bulduğu İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi (Oviedo Sözleşmesi), 2011 yılında imzaladığı Kadına Karşı Şiddet ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi (İstanbul Sözleşmesi) kararlarını ve TTB Hekimlik Meslek Etiği Kurallarını temel alarak TTB'nin bütün organlarının toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı olarak hareket edeceğini taahhüt eder.

Bu bağlamda TTB, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin toplumsal yaşamın her alanında temel bir sorun olduğu saptamasından hareketle, toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı bir anlayışı hayata geçirmek ve bünyesinde eşitlikçi bir “iklimi” yaratmak için aşağıdaki faaliyetleri yapmayı taahhüt eder:

1. Toplumsal cinsiyet eşitliğine ilişkin farkındalık yaratmak amacıyla kendi üyeleri arasında çalışmalar yapmak,
2. Hekimlerin klinik uygulamalarında, bilimsel araştırma, toplantı ve yayın süreçlerinde toplumsal cinsiyet eşitliğine aykırı söz ve ifadeler kullanmaması, tutum ve davranışlar göstermemesi yönünde gerekli önlemleri almak,
3. Bu kapsamda hem oda yöneticilerinin, idari personelin ve çalışanlarının, hem de toplumun konferans, seminer, toplantı vb. etkinliklerle konuya ilişkin bilgilendirilmesine yönelik eğitici çalışmaların yapılmasını sağlamak,
4. Tabip odalarında kadına yönelik şiddet, cinsel taciz ve cinsel saldırıyla ilgili bilgilendirme, rehberlik ve sorun çözme konusunda kolay ulaşılabilir başvuru noktaları oluşturmak da içinde olmak üzere çeşitli gereklilikleri yerine getirmek,
5. Disiplin Yönetmeliklerinde kadına yönelik şiddet, cinsel taciz ve cinsel saldırı ve toplumsal cinsiyete dayalı yıldırma (mobbing) suç olarak açıkça tanımlamak ve yönetmeliklerde gerekli değişiklikleri yapmak,
6. Hekimlerin toplumsal cinsiyet eşitliğini ihlal eden söz, tutum ve davranışları gös-



terdiklerine ve yıldırma (mobbing) uyguladıklarına ilişkin iddiaların tabip odaları onur kurullarınca incelenmesini sağlamak,

7. Tabip odalarında 2 yıllık seçim dönemleri esas alınarak “Toplumsal cinsiyet eşitliği eylem planı” geliştirmek ve toplumsal cinsiyet eşitliğini izlemeye ilişkin çalışmalarda bulunmak,
8. TTB bünyesinde ve odalarda görev alan kadın hekimlerin oranının artırılması için çalışmalar yürütmek ve desteklemek; bu bağlamda kadın hekimlerin oda çalışmalarına katılımının önündeki engelleri ortadan kaldırmaya ve etkin katılımlarını özendirme yönelik mekanizmaları oluşturmak ve işletmek,
9. Kadın hekimlerin çalışma koşullarını (kreş vb. olanaklar açısından) ortaya çıkarmak /görünür kılmak ve değerlendirmek için çalışmalar yapmak; özel ve toplumsal yaşamının dengesini kurabilmeleri için destekleyici olanaklar sunmak,
10. Bu amaçları yerine getirmek üzere işbirliği ve eşgüdüm içinde çalışacak olan Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Komisyonlarının kurulmasını sağlamak, var olanların çalışma biçimi ve işlevselliklerinin güçlendirilmesine yönelik çalışmalar yapmak.”

**KARAR 4-** Sağlık Bilimleri Üniversitesi de dahil olmak üzere üniversitelerde kişiye özel akademik kadro ilan edilmesi sorunu ile ilgili gerekli çalışmaları yapmak üzere Merkez Konseyin görevlendirilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 5-** Çalışan ve emekli hekimlerin özlük hakları ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi için Merkez Konseyinin çalışmalarını sürdürmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 6-** Her odanın TTB aidatının mümkün olduğunca %5'i oranında katılacağı ve Merkez Konsey bütçesinden de gerekli payın aktarılacağı hukuk çalışmaları fonunun oluşturulmasına; bu fonun işleyiş usul ve esaslarının Merkez Konsey tarafından düzenlenmesine oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 7-** Hekim Huzurevi fonu oluşturulmasına oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 8-** Divana iletilen diğer karar önerilerinin dilek ve temenni niteliğinde olduğu anlaşılacakla okunmak suretiyle, oylanmaksızın Büyük Kongre'nin bilgisine sunuldu.

## C.MERKEZ KONSEYİ

Haziran 2016'da gerçekleştirilen 67. TTB Büyük Kongresi'nde Merkez Konseyi üyeleri Ankara (4), İstanbul (2), Adana (1), Diyarbakır (1), Van (1), İzmir (1), Eskişehir (1) illerinden seçilmiştir. Konsey üyelerinin üç genel pratisyen, bir uzman, dört öğretim üyesi, üç aile hekimidir. Seçilen üyelerin üçü bir önceki dönemde Merkez Konseyi üyesi olarak görev yapmış, sekiz üye ilk kez bu göreve seçilmişlerdir. Yeni seçilen üyelerin tümü daha önce oda ve TTB faaliyetlerinde yer almış deneyimli üyelerdir.

Haziran 2016'da göreve başlayan Merkez Konseyi bilginin paylaşımı, Konsey üyeleri arası ve Konsey dışı kol-çalışma grubu vb. yapıların eşgüdümünün sağlanması, karar süreçlerinin sağlıklı işletilmesi, hızlı karar alma ve uygulama başta olmak üzere birçok konuda işlevselliğin sağlanmasını önemsemiştir. Bu amaçla Kollar, Kurullar, Çalışma Grupları ve Dergilerin temsilcileri ile toplantılar, bölgesel Tabip Odaları toplantıları ve Genel Yönetim Kurulu toplantıları düzenlenmiş ve yürütülecek programın karar süreçlerinin olabildiğince katılımlı olmasına çaba harcanmıştır.

Bu çerçevede iki kez Genel Yönetim Kurulu Toplantısı Merkez Konseyi ile birlikte gerçekleştirilmiştir. Bu toplantılarda Türkiye ve sağlık ortamının sorunları değerlendirilmiş ve dönemin çalışma programı ve mücadele eksenini tartışılarak Konsey çalışmalarına ışık tutacak temel ilkeler belirlenmiştir.

Öte yandan Merkez Konseyi çalışma döneminin başlangıcında Ankara'da iki günlük bir "çalışma toplantısı" gerçekleştirmiştir. Bu toplantıda Türk Tabipleri Birliği'nin örgütsel öncelikleri tartışılmıştır. Bu tartışmaların ışığında çalışma takvimi hazırlanmış, Merkez Konseyinin kendi içindeki işbölümü yapılmış ve bir ekip olarak işlev görebilmenin zemini olan bir birini tanıma ve birlikte çalışma yönünde adım atılmıştır. Bunun dışında hızlı iletişimin gerektiği durumlarda zamanı verimli kullanabilmek adına internet üzerinde telekonferanslar da yapılmıştır. Günlük iletişim elektronik postalarla sürdürülmüştür.

## MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ'NİN KOLLAR, KURULLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI, YAYINLARA İLİŞKİN GÖREV PAYLAŞIMI

Merkez Konseyi üyeleri diğer görevlerinin yanında öncelikli zaman ayırma anlamında Türk Tabipleri Birliği'nin değişik kol, kurul, çalışma grubu ve yayınlarına ilişkin görev dağılımı gerçekleştirdi.

Görev dağılımı aşağıdaki biçimde gerçekleşti:

1. TTB HUKUK BÜROSU –**Sezai Berber**, Raşit Tükel, Sinan Adıyaman
2. TTB ULUSLARARASI İLİŞKİLER BÜROSU –**Raşit Tükel**, Hande Arpat, Sezai Berber
3. TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU – Sezai Berber, **Şeyhmus Gökalp**, Bülent Nazım Yılmaz
4. TTB HALK SAĞLIĞI KOLU – **Şeyhmus Gökalp**, Hande Arpat, Yaşar Ulutaş
5. TTB UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU – **Funda Obuz**, Raşit Tükel, Sinan Adıyaman
6. TTB PRATİSYEN HEKİMLER KOLU –**Ayfer Horasan**, Şeyhmus Gökalp
7. TTB OLAĞANDIŞI SAĞLIK HİZMETLERİ KOLU – **Şeyhmus Gökalp**, Ayfer Horasan, Hande Arpat
8. TTB KADIN SAĞLIĞI VE KADIN HEKİMLİK KOLU – **Selma Güngör**, Hande Arpat, Ayfer Horasan
9. TTB ÖZEL HEKİMLİK KOLU – **Sinan Adıyaman**, Taner Gören
10. TTB İNSAN HAKLARI KOLU –**Selma Güngör**, Ayfer Horasan, Hande Arpat, Şeyhmus Gökalp
11. TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU –**Yaşar Ulutaş**, Selma Güngör
12. TTB ASİSTAN HEKİMLİK KOLU – **Funda Obuz**, Hande Arpat
13. TTB TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU – **Şeyhmus Gökalp**, Sinan Adıyaman, Funda Obuz, Ayfer Horasan
14. TTB TIP EĞİTİMİ KOLU –**Taner Gören**, Funda Obuz
15. TTB GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ – **Sezai Berber**, Bülent Nazım Yılmaz, Yaşar Ulutaş
16. TTB TÜTÜN KONTROLÜ ÇALIŞMA GRUBU –**Selma Güngör**, Taner Gören
17. TTB SAĞLIK VE POLİTİKA ÇALIŞMA GRUBU – **Bülent Nazım Yılmaz**, Hande Arpat, Ayfer Horasan, Selma Güngör, Şeyhmus Gökalp, Yaşar Ulutaş
18. TTB EMEKLİ HEKİMLER KOLU – **Taner Gören**, Sezai Berber
19. TTB SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU – **Bülent Nazım Yılmaz**, Şeyhmus Gökalp
20. TTB ŞİDDETE SIFIR TOLERANS ÇALIŞMA GRUBU – **Hande Arpat**, Sinan Adıyaman, Taner Gören
21. TTB BİLİŞİM ÇALIŞMA GRUBU – **Hande Arpat**, Funda Obuz
22. TTB STE / SMG AKREDİTASYON VE KREDİLENDİRME KURULU – **Taner Gören**, Funda Obuz
23. TTB ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ DUYARLILIK GRUBU – Ayfer Horasan, **Selma Güngör**
24. TTB ARŞİV, VERİ, ARAŞTIRMA, STRATEJİ (TTB AVAS) BİRİMİ –**Bülent Nazım Yılmaz**, Sinan Adıyaman, Taner Gören, Hande Arpat
25. TTB KÜLTÜR VE SANAT ÇALIŞMA GRUBU  
**Taner Gören**, Yaşar Ulutaş, Şeyhmus Gökalp, Sinan Adıyaman
25. Kişisel Sağlık Verileri Çalışma Grubu **Dr. Sezai Berber**

**YAYINLAR**

MSG – **Selma Güngör**, Şeyhmus Gökcalp

TOPLUM HEKİM – **Bülent Nazım Yılmaz**, Hande Arpat, Şeyhmus Gökcalp

STED – **Sezai Berber**, Ayfer Horasan, Yaşar Ulutaş

TIP DÜNYASI – **Hande Arpat**, Sinan Adıyaman, Selma Güngör, Yaşar Ulutaş

**YENİ OLUŞTURULAN VEYA AKTİVE EDİLEN KURULLAR**

1. KHK Çalışma Grubu - **Selma Güngör, Şeyhmus Gökcalp**
2. Şehir Hastaneleri İzleme Grubu – **Raşit Tükel, Yaşar Ulutaş**
3. TTB Etik Kurulu – **Sezai Berber**
4. TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Bilim Eğitim Kurulu – **Şeyhmus Gökcalp**

## TTB MERKEZ KONSEYİ SEÇİMLERİNDE TABİP ODALARININ SEÇİME KATILIM VERİLERİ

TABİP ODASI	DELEGE SAYISI	OY KULLANAN SAYISI	OY KULLANIM YÜZDESİ
ADANA	9	9	100
ADİYAMAN	6	5	83
AFYON	6	6	100
AĞRI	6	4	67
AKSARAY	6	6	100
AMASYA	4	4	100
ANKARA	20	20	100
ANTALYA	10	10	100
AYDIN	8	8	100
BALIKESİR	8	8	100
BARTIN	4	4	100
BATMAN	8	6	75
BİTLİS	1	1	100
BOLU-DÜZCE	8	4	50
BURSA	9	9	100
ÇANAKKALE	6	6	100
ÇORUM	6	4	67
DENİZLİ	8	8	100
DİYARBAKIR	8	8	100
EDİRNE	6	6	100
ELAZIĞ-TUNCELİ-BİNGÖL	8	5	63
ERZURUM-KARS-GÜMÜŞHANE-BAYBURT-ARDAHAN-İĞDIR	8	5	63
ESKİŞEHİR	8	7	88
GAZİANTEP-KİLİS	8	8	100
GİRESUN	6	5	83
HATAY	8	8	100
ISPARTA-BURDUR	8	7	88
İSTANBUL-YALOVA	39	39	100

TABİP ODASI	DELEGE SAYISI	OY KULLANAN SAYISI	OY KULLANIM YÜZDESİ
İZMİR	16	16	100
K.MARAŞ	8	7	88
KARABÜK	4	2	50
KARAMAN	4	4	100
KASTAMONU-ÇANKIRI	6	3	50
KAYSERİ	8	7	88
KIRIKKALE	6	5	83
KIRKLARELİ	6	6	100
KIRŞEHİR	4	4	100
KOCAELİ	9	9	100
KONYA	8	8	100
KÜTAHYA	6	3	50
MALATYA	8	7	88
MANİSA	8	8	100
MARDİN	6	6	100
MERSİN	8	8	100
MUĞLA	8	8	100
MUŞ	6	6	100
NEVŞEHİR	4	4	100
NİĞDE	6	2	33
ORDU	8	8	100
OSMANIYE	6	6	100
RİZE-ARTVİN	4	3	75
SAKARYA	8	8	100
SAMSUN	9	9	100
SIİRT	6	6	100
SİNOP	4	4	100
SİVAS-ERZİNCAN	6	4	67
ŞANLIURFA	9	9	100
ŞIRNAK	6	5	83
TEKİRDAĞ	8	5	63



<b>TABİP ODASI</b>	<b>DELEGE SAYISI</b>	<b>OY KULLANAN SAYISI</b>	<b>OY KULLANIM YÜZDESİ</b>
TOKAT	6	5	83
TRABZON	8	7	88
UŞAK	6	6	100
VAN-HAKKARİ	8	8	100
YOZGAT	4	3	75
ZONGULDAK	6	6	100

## D. GENEL YÖNETİM KURULU

2016 Haziran-2018 Mayıs döneminde tabip odaları yöneticilerinin katılımıyla üç kez Genel Yönetim Kurulu toplantısı gerçekleştirildi.

### 9 Ekim 2016



Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu (GYK) toplantısı 9 Ekim 2016 tarihinde Eskişehir, Mardin, Diyarbakır, Adana, Edirne, Adıyaman, Bursa, Ankara, Antalya, Van, İzmir, Isparta, Kocaeli, İstanbul, Kırklareli, Gaziantep, Aydın, Muğla, Manisa, Mersin, Çanakkale, Balıkesir, Denizli, Kırıkkale, Samsun, Hatay ve Kayseri tabip odaları katılımıyla Ankara’da gerçekleştirildi.

Toplantı, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel’in açış konuşmasıyla başladı. Türkiye ve sağlık ortamının genel bir değerlendirmesini yapan Tükel, 15 Temmuz darbe girişimini izleyen OHAL döneminde giderek otoriterleşen bir döneme girildiğini söyledi.

Bu süreçte 50 bin kamu çalışanının ihraç edildiğini hatırlatan Tükel, bunlar arasında 2 bin sağlık çalışanı bulunduğunu belirtti. Tükel, tüm bu gelişmelerle ilgili olarak Sağlık Bakanlığı’ndan çeşitli kereler görüşme talebinde bulduklarını ancak Sağlık Bakanlığı’nın bu talebe yanıt vermediğini kaydetti.

Emeğin haklarının son yıllarda giderek artan şekilde gaspedildiğini belirten Tükel, seçimlerden önce hükümetin vaatleri arasında önemli yer tutan “taşeron çalışanlara kadro verilmesinin” tamamen gündemden çıkarıldığını, güvencesiz çalışmanın giderek yaygınlaştığını ve kıdem tazminatının fonlara devredilmesinin ise gündemde olduğunu söyledi. Tükel, “OHAL koşulları tüm bunların yaşama geçirilmesini kolaylaştırırken, Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın oluşturduğu sorunları da derinleştirmektedir” diye konuştu.

Tükel'in konuşmasının ardından, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber 10-12 Haziran 2016 tarihlerinde gerçekleştirilen TTB 67. Büyük Kongresi'nden bu yana gerçekleştirilen faaliyetlerin sunumunu yaptı.

TTB Merkez Konseyi üyeleri, 27 Tabip Odasından yöneticiler ve kol temsilcilerinden oluşan 70 kişinin katıldığı toplantıda "Olağanüstü Hal ve Hekimlik" ve "14 Mart 2017'ye Giderken Türkiye Sağlık Ortamı ve TTB Etkinlikleri" başlıkları çeşitli boyutlarıyla ele alındı.

GYK, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Benan Koyuncu'nun görevinden alınmasıyla ilgili olarak oybirliğiyle aşağıdaki kararı aldı:

"Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu Dr. Benan Koyuncu'nun görevden alınmasını kabul edilemez bir karar olarak değerlendirmiştir. Bu haksız uygulamanın bir an önce giderilmesi için yetkilileri göreve davet eder, konunun takipçisi olduğunu kamuoyuna duyurur."

### TTB GENEL YÖNETİM KURULU TOPLANTI TUTANAKLARI

TTB Genel Yönetim Kurulu (GYK) 09.10.2016 tarihinde Ankara'da Kahya Otel toplantı salonunda saat 10.00'da, aralarında 27 odanın temsilcisinin bulunduğu 70 katılımcıyla toplandı.

Yapılan seçimde Dr. Naki Bulut Divan Başkanlığına, Dr. Melahat Cengiz ve Dr. Benan Koyuncu Divan Üyeliğine oybirliği ile seçildiler.

Merkez Konseyi tarafından belirlenmiş gündem oylamaya sunuldu. Gündem oybirliği ile kabul edildi.

Açılış Konuşmasını TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Raşit Tükel yaptı. Dr. Raşit Tükel konuşmasında özetle; her türlü askeri ve sivil darbeye karşı olduklarını, OHAL sürecinin sağlık sunum hizmetlerini ve sağlık emekçilerini ciddi biçimde olumsuz etkilediğini, darbe fırsatçılığından yararlanılarak KHK'ler ile temel hak ve özgürlüklerin askıya alındığını, birçok muhalif medya kuruluşunun kapatıldığını, hukuksuz bir şekilde çok sayıda kişinin gözaltına alınıp kamu görevinden ihraç edildiğini, birçok sağlık kuruluşunun kapatıldığını, tüm bunlara karşı hukuk yollarının da kapalı olduğunu, işten çıkarmaların kolaylaştığını, gözaltı sürecinde hekim muayeneleri konusunda sorunların bildirildiğini, küresel ekonomi güçleri ve uluslararası sermayenin yeniden yapılanmaya gittiğini, OHAL sürecinde iş cinayetlerinin arttığını, sağlıkta şiddetin de geçmiş dönemlere göre daha sık görüldüğünü, her gün ortalama 30 sağlık emekçisinin şiddet ile karşı karşıya geldiğini, sağlıkta dönüşümün tüm hızıyla devam ettiğini, Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nde OHAL döneminde çıkartılan bir torba yasayla yeniden yapılandırmaya gidildiğini, Barış Akademisyenleri arasında olan TTB aktivisti meslektaşlarımızın da kamu görevlerinden uzaklaştırıldığını, Sağlık Bakanı ile sağlık ortamındaki gelişmeleri değerlendirmek üzere yaptıkları görüşme taleplerine yanıt alamadıklarını, demokrasi taleplerini sürdüreceklerini, 10 Ekim'in unutulmadığını belirtti.

TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber TTB Merkez Konseyi'nin 10-12 Haziran 2016 tarihlerinde gerçekleştirilen TTB Büyük Kongresi'nden bu yana yürütülen faaliyetlerinin sunumunu yaptı.

Dr. Selma Güngör TTB'nin mali durumunu değerlendiren bir konuşma yaptı. Odaların TTB'ye olan borçlarını ödemeleri için çaba gösterilmesini, bu borçların yapılandırılması için destek olunabileceğini belirterek tüm Odaların TTB'ye ödemeleri gereken borç listesini paylaştı.

Halk Sağlığı Kolu adına Dr. Necati Dedeoğlu kol faaliyetlerinden bahsederek savaş, göç ve sağlık konusunda daha fazla çalışma yapılmasının gerektiğini, geleneksel ve alternatif tıp konusuyla ilgili kol çalışmalarının sürdüğünü belirtti.

Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu adına konuşan Dr. Selma Güngör, Aynur Dağdemir'in artık kadın hekimler için bir simge kabul edildiğini, katledilişinin yıl dönümü olan 19 Kasım 2016'da Samsun'da olacaklarını ve 25 Kasım 2016'da kadına yönelik şiddete karşı alanlara çıkacaklarını belirtti. Dr. Güngör ayrıca, 7 Ekim 2016 tarihinde Mersin'de yapılan "Savaş ve Kadın" konulu kongre konusunda bilgi verdi.

Dr. Naki Bulut, OHAL döneminde yaşanan mesleki etik ihlalleri konusunda Odaların duyarlı olması gerektiğini, yapılan disiplin soruşturma ve kovuşturmalarda usule uyulmasının önemli olduğunu, talep olması halinde Oda Yönetim ve Onur Kurullarına yönelik eğitim toplantılarının yapılabileceğini, Yüksek Onur Kurulu'na gelen dosyaların %75'inin dört odadan geldiğini belirterek 2009-2013 yılları Yüksek Onur Kurulu'na gelen dosyalarla ilgili bir değerlendirme yaptı.

Dr. Filiz Ünal Aile Hekimleri Kolu adına yaptığı konuşmada; esnek çalışma ve angaryaya karşı zorlu bir mücadele sürecinden sonra kararı geri aldıklarını, tarihinde görülmeyen bir şekilde 3 günlük grev yaptıklarını, TTB'nin önüne tomaların dikilmesinin kendilerini yıldırmadığını, zorunlu cumartesi nöbetlerine karşı başlattıkları eylemlerin sonuç getirdiğini ve cumartesi nöbetlerinin kaldırıldığını, koruyucu sağlık hizmetleri, toplum sağlığı ve halk sağlığına yönelik çalışmaları esas alarak çalışmalarını sürdüreceklerini belirtti.

İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu adına söz alan Dr. Nazmi Algan yasada belirtilen işyeri hekimliği izninin tabip odalarına verilmesine rağmen halen kayıtsız işyeri hekimleri olduğunu, bu durumun giderilmesi gerektiğini belirtti.

Pratisyen Hekimler Kolu adına konuşan Dr. İsmail Bulca, son yapılan toplantıda bölgelerine yeni atanan hekimlere ve yeni mezunlara ulaşma yollarının aranmasının önemli olduğunu, birinci basamak sağlık hizmetlerinin dağıtıldığını, sağlık ocaklarının kapatılması ile tedavi edici hizmetlerin ön plana çıktığını, sağlık ekiplerinin de dağıtıldığını, hasta- hekim ilişkisinin bu durumdan zarar gördüğünü, işyeri hekimliği, aile hekimliği ve TSM'lerle birlikte çalışma planları olduğunu ifade etti.

Emekli Hekimler Kolu adına konuşan Dr. Erdiç Köksal; hekimlere yönelik huzur evi ve yaşam evi projelerinin bulunduğunu, Sağlık Bakanı ile görüşerek emeklilere yönelik pozitif ayrımcılığa yönelik taleplerini ilettiklerini, deontoloji dersleri kapsamında hekim adayları ile bir araya geldiklerini, bunu yaygınlaştırarak sürdüreceklerini, mesleki tecrübelerini genç hekimlerle paylaşmak istediklerini belirtti.

Asistan Hekim ve Genç Uzmanlar Kolu adına yapılan konuşmada Dr. Pınar İçel yakın zamanda odalardan ve uzmanlık derneklerinden asistan hekimler ve genç uzman hekimler ile yaptıkları toplantıda bir yürütme oluşturduklarını ve yeniden örgütlü çalışmaya başladıklarını, Aralık ayı başında UDEK bünyesinde Tıp Eğitimi konulu bir çalışma planladıklarını, Harran Üniversitesi'nde asistan grevi yapıldığını ve çok büyük oranda katılım olduğunu, en son iki arkadaşlarının KHK'ler ile görevden alındığı ve bu haksızlıklara yönelik çalışmalar yaptıklarını belirtti.

Toplum ve Hekim Dergisi adına konuşan Dr. Onur Hamzaoğlu; Toplum ve Hekim dergisinin saygın bir nitelik kazandığını, içeriğinin artık elektronik ortamda paylaşıldığını, önemli gündem konuları belirlediklerini belirtti.

Divan Kurulu; odalar adına yapılacak konuşmalarda 4. ve 5. gündem maddelerini

birlikte değerlendirmelerinin doğru olacağını belirterek iki gündemin birleştirilmesi önerisini oylamaya sundu. Öneri kabul edildi. Bunun üzerine Olağanüstü Hal ve Hekimlik ve 14 Mart 2017'ye Giderken Türkiye Sağlık Ortamı ve TTB Etkinlikleri başlıkları birlikte görüşmeye açıldı.

Mersin Tabip Odası adına Dr. Ful Uğurhan tarafından yapılan konuşmada; özel hastanelerin reklam tanıtım kurallarına uymadıkları ve bu konuda uyarı niteliğinde yazışmalar yaptıkları, önlerinde Akkuyu'da yapılan nükleer santrale karşı eylem ve etkinlikleri koydukları, TTB Disiplin Süreci konusunda mevcut olan kaynak kitapların yetersiz olduğu bu konuda çalışmaların yapılması gerektiği belirtildi.

Mardin Tabip Odası adına Dr. Zeki Uzun tarafından yapılan konuşmada; göçler ve savaş sonrası bölgede sağlıksız bir ortamın ortaya çıktığı, bu ortamda çocuk aşılarının yapılamadığı, gebe kontrollerinin aksatıldığı, hijyen ortamının bozulduğu, evlerin yıkıldığı, sosyal travmaların yaşandığı, sağlıkçılara yönelik baskıların arttığı, suç isnat edilmeden 2 hekimin sözleşmesinin feshedildiği ve tutuklanan hekimler olduğu belirtildi.

Eskişehir Tabip Odası adına Dr. M. Akif Aladağ tarafından yapılan konuşmada; OHAL koşullarından çalışmalarının etkilendiği, bu dönem önlerine işyeri hekimliği ile ilgili sorunları koydukları, ama işyeri hekimlerinden geri dönüş alamadıkları, işyeri hekimliği konusunda TTB'nin resmi olarak söz söyleme hakkının olması gerektiği belirtildi.

İzmir Tabip Odası adına Dr. Ceyhan Balcı tarafından yapılan konuşmada; darbe sonrasında gözaltındaki kişilerin adli muayenelerinde etik olmayan müdahalelere rastlandığı, İstanbul Protokolüne uyulmadığının tespit edildiği, İzmir'de 3 sağlık kurumunun kapatıldığı ve bu kurumlarda çalışan hekimler ile toplantı yapıldığı, vali ile bu konuda görüşme yapıldığı, performansın hekim emeği üzerinde önemli bir kıskaç olduğu ve bunun gevşetilmesi gerektiği, 14 Mart için eylemlilik ve faaliyetlerin amaçla uygun olması gerektiği, seçimlere katılımın düşük olmasının nedenleri konusunda anket hazırlandığı belirtildi.

Denizli Tabip Odası adına Dr. Gökhan Önem tarafından yapılan konuşmada; Başbakanın Acil Servislerle ilgili gayri ciddi açıklaması sonrasında Başbakanı ciddiyete davet ettikleri, FETÖ operasyonunun hekimleri en çok Denizli'de etkilediği, 100 kadar hekimin bu operasyondan etkilendiği, kendi gözlemleri ile bu soruşturmanın hukuka uygun olmadığını anlaşıldığı, terörü insanlık suçu olarak gördüklerini, Selçuk Erez'in hekimlik mücadelesine zarar verdiğini, bu nedenle istifaya çağırdıkları, hekimlerin güçlü bir örgüte ihtiyaç duydukları, hekimlerin odaya üye olmaları konusunda ısrarcı oldukları belirtildi.

Diyarbakır Tabip Odası adına Dr. Yakup Altaş tarafından yapılan konuşmada; ilde çok sayıda tutuklama olduğu, açığa alınan öğretmenlerin çoğunun Diyarbakır'da olduğu, bu durumun sağlıkçılar açısından kaygıyla karşılandığı, yeni liste iddiaları nedeniyle herkesin kaygılı bir bekleyiş içinde olduğu, 15 Temmuz sonrası hak ihlalleri ile ilgili olarak valilikle görüşüldüğü, İstanbul Protokolü konusunda hastanelere yazı gönderildiği belirtildi.

Hatay Tabip Odası adına Dr. Cengiz Haksöz tarafından yapılan konuşmada; Ar-suz'da Füsün Sayek'i anmak adına bir araya geldikleri, Suriyeli vatandaşların kentte yoğun bir biçimde bulunduğu ama kamplar hakkında hiçbir bilgi alınmadığı, sınırın diğer tarafından olan hastaların sayısının azımsanmayacak kadar çok olduğu, şu ana kadar salgın hastalık olmadığı ama Gullian Barret Sendromu nedeniyle başvuru-



ran hastaların sayısının arttığı, Ağustos ayında Güney Tabip Odalarını topladıkları, doğum oranının arttığı, Suriyeli vatandaşlar tarafından 3-5 çocuk sayısının bile az bulunarak Üroloji ve Jinekoloji hekimlerine başvurdukları, kendilerine söz verilen ev –araba taahhütleri için bile sağlık kuruluşlarına başvurdukları belirtildi.

İstanbul Tabip Odası adına konuşan Dr Selçuk Erez; gazete köşesinde yazdığı yazının terörü desteklemek olarak değerlendirilemeyeceğini, ülkenin bölünmez bütünlüğünü istediğini, bir hekim olarak her zaman kanın durması için masaya oturulması dahil ne gerekiyorsa yapılmasını dile getirdiğini, İrlanda modelinin iyi bir örnek olduğunu, geç kalınmasının topluma zarar verdiğini, tarihte bu konuda çok örneğin bulunduğunu, ancak yapılan hatalar sonucu milyonlarca insanın öldüğünü, mesele-ye tek açıdan bakılmaması gerektiğini belirtti.

Van-Hakkari Tabip Odası adına Dr. Özgür Deniz Değer tarafından yapılan konuşmada; yaşam güvenliğinin olmadığı bir yerde hekimlik yapmanın zor olduğu, sokağa çıkma yasaklarının olduğu dönemde sağlık ocaklarının kullanılmaz halde olduğu, bölgelerinde 30 hekimin tutuklandığı 60 hekimin açığa alındığı belirtildi.

Gaziantep Tabip Odası adına Dr. Doğan Eroğulları tarafından yapılan konuşmada; illerinde bir tıp fakültesinin kapatıldığı, aile hekimliği derneğinin de faaliyetlerinin durdurulduğu, bu süreçlerin yakından takip edildiği, Cereblus'a ters göçün başladığı, buradaki sağlık merkezlerine İstanbul ve Ankara'dan hekim görevlendirmelerinin yapıldığı belirtildi.

Trabzon Tabip Odası adına Dr. Ahmet Rıza Güner tarafından yapılan konuşmada; Suriyeli çocuklara yönelik bir çalışma yaptıklarını, illerinde çok sayıda açığa alınan ve ihraç edilen hekim olduğu, bu konuda Vali ile görüşüldüğü, Dr Mihriban için herşeyi yaptıkları, Dr. Mihriban'ın görevden uzaklaştırılmasından sonra TTB'nin kendilerini hatırladığı belirtildi.

Antalya Tabip Odası adına Dr. Selçuk Koçlar tarafından yapılan konuşmada, sekreter-siz hekim çalışmasının uzun yıllardır uygulandığı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin bir özelleştirme projesi olduğu belirtildi

Kocaeli Tabip Odası adına Dr. Orhan Fındık tarafından yapılan konuşmada; barış akademisyenlerinin görevden alınmaları sürecinde hep yanlarında oldukları, destek verdikleri, TTB Merkez Konseyi üyelerinin kendilerinden habersiz etkinliklere katılmalarını yadırgadıkları belirtildi.

Kırklareli Tabip Odası adına Dr. Halil Muhacir tarafından yapılan konuşmada; üye sayısının ve seçime katılma oranının düştüğü, hastanelerde uzman hekimler ile çalışan tıbbi sekreterlerin görevlerinden alınmasının zorluklar yarattığı, bu konuda mücadele edilmesi gerektiği, barış istemenin hak olduğu, bu süreçte TTB siyasetle uğraşmasın dendiği ancak böyle bir ortamda zorunlu olduğu, Ersin Arslan'ın duruşmasında 15 tabip odasının bulunduğu, diğerlerinin nerede olduğunu bilmediği, sağlık sistemin yanlışlığını nitelikli sağlık hizmetini savunarak ve hastaya ayrılan sürenin normlara uygun hale getirilmesi ile gösterilebileceği belirtildi.

Ankara Tabip Odası adına Dr. Vedat Bulut tarafından yapılan konuşmada, YÖK ile akademisyen hekimlerin yaşadığı sorunlar hakkında görüşüldüğü, 15 Temmuz sonrası kapatılan sağlık kurumlarda çalışan sağlık çalışanları ile toplantı yapıldığı, bir Yönetim Kurulu üyelerinin açığa alındığı ve bu konuda açıklamaların yapıldığı belirtildi.

Adana Tabip Odası adına Dr. Erhan Özeren tarafından yapılan konuşmada; açığa



alınmalara karşı TTB yazısını kamu hastaneler birliğine gönderdikleri, Eğitim Sen gibi bir cadı avına maruz kalınma tehlikesi bulunduğu, buna dur diyecek kampanya başlatılması gerektiği, hekimlerin parçalanmalarını önlemek için hastanelerde hekim dinlenme odalarının tekrar kurulması için çaba gösterildiği, emekli hekimlere ilişkin bir çalışma yürüttükleri belirtildi.

Bursa Tabip Odası adına Dr. Güzide Elitez tarafından yapılan konuşmada; kısa bir süre önce Bursa'da yapılan 10 Ekim anması eyleminde 36 gözaltı 28 yaralı haberi aldıkları, önümüzdeki ay edebiyat matinesi yapacakları, hekimlerin işyeri hekimliğinde OSGB yerine odayla birlikte hareket etmeyi öğrenmesi gerektiği belirtildi.

Çanakkale Tabip Odası adına Dr. Güleda Erensoy tarafından yapılan konuşmada; Çanakkale'de daha önce Fetöcü denilen kişilerin uzaklaştırıldığı ama daha sonra bu örgüt ile ilgisi olmadığını bildikleri bir meslektaşın açığa alınması üzerine kararlı bir mücadele başlattıkları ve kararın geri alınmasını sağladıkları belirtildi.

Aydın Tabip Odası adına Dr. Hakan Karagözlü tarafından yapılan konuşmada; Aydın'da 30 hekimin açığa alındığı, 400 eğitim emekçisinin ihraç edildiği, bu konuda basın açıklaması yaptıkları, mağdur yakınlarının durumlarını düşünülmesi gerektiği, 14 Mart'a giderken önerilerinin; sanal ASM'lerin sıfır hasta olması dolayısı ile kiraların devlet tarafından ödenmesinin talep edilmesi, ikinci basamak hekimlerin iş yoğunluğunun fazla olmasının sevk zinciri düzgün işlememesinden kaynaklandığının dile getirilmesi, üçüncü basamak sorunları nedeniyle asistan eğitiminin zarar gördüğünün vurgulanmasını önerdiklerini belirtti.

İstanbul Tabip Odası üyesi Dr. Ali Çerkezoğlu yaptığı konuşmada, ülkedeki savaşın her iki taraf içinde can yakan bir durum olduğunu, barış istendiği için 100 can kaybedildiğini, ama barışı savunmak dışında hekimin başka evrensel ölçüt seçeneğinin olmadığını, bu coğrafyada bu çatışmadan rant elde edenlerin baskısına rağmen barışın hep talep edilmesi gerektiğini, daha önce de TTB'nin cezaevleri için yaptığı açıklamaların eleştirildiği, ama kimin ne zaman cezaevine atılacağını Türkiye'de belli olmadığını, hekimlerin kendi arkadaşlarına ve kendi ilkelerine sahip çıkmak zorunda olduğunu, tüm tabip odalarının dik durmak zorunda olduğunu belirtti.

İstanbul Tabip Odası üyesi Dr. Hüseyin Demirdizen, görevinden uzaklaştırılan Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Benan Koyuncu ile ilgili bir karar alması gerektiğini, bunun GYK'nın önerisine sunulmasını önerdi. Öneri oylamaya sunuldu. Oybirliği ile aşağıdaki karar alındı:

"Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu Dr. Benan Koyuncu'nun görevden alınmasını kabul edilemez bir karar olarak değerlendirmiştir, Bu haksız uygulamanın bir an önce giderilmesi için yetkilileri göreve davet eder, konunun takipçisi olduğunu kamuoyuna duyurur."

Son olarak TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Raşit Tükel toplantıya katılanlara teşekkür ederek dile getirilen görüşlerden yararlanacakları ve bu görüşlerin birlikte mücadele sürecinde dikkate alınacağını belirtti.

Toplantı saat 17.30'da sonlandırıldı.

Dr Benan Koyuncu

Dr Melahat Cengiz

Dr Naki Bulut

Divan Üyesi

Divan Üyesi

Divan Başkanı

**28 Ocak 2017**



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Genel Yönetim Kurulu (GYK) toplantısı 28 Ocak 2017 Cumartesi günü Ankara’da gerçekleştirildi. Toplantıya TTB Merkez Konseyi üyeleri, tabip odaları yöneticileri (Mardin, Adıyaman, İstanbul, Eskişehir, İzmir, Adana, Tokat, Antalya, Diyarbakır, Mersin, Van, Hatay, Ankara, Siirt, Çanakkale, Manisa, Muğla, Şanlıurfa, Aydın, Kırklareli, Kocaeli, Bursa) ve kol temsilcilerinden oluşan yaklaşık 60 kişi katıldı.

Manisa Tabip Odası Başkanı Dr. Hasan Semih Bilgin ve Diyarbakır Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Semra Güzel’in Divan’a seçilmesiyle başlayan toplantıda, ilk olarak TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber bir önceki GYK toplantısından bu yana gerçekleştirilen TTB faaliyetlerini aktardı. Toplantı, Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu’nun “2017 Bütçesi ve Sağlık” başlıklı sunumuyla devam etti.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel’in, “14 Mart Süreci ve TTB’nin Talepleri” ile ilgili konuşmasının ardından, tabip odaları temsilcileri de 14 Mart’ta yapılacak etkinlikleri ve öne çıkarılacak talepleri aktardılar.

Ülke sağlık ortamının değerlendirildiği, mevcut siyasal ortamın ve OHAL’in sağlığa etkisinin tartışıldığı toplantı, sorunlar ve çözüm önerilerinin değerlendirilmesinin ardından sona erdi.

## Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu Toplantısı

28.01.2017, Ankara

TTB Merkez Konseyi üyeleri, Tabip Odaları ve kollardan temsilcilerin katıldığı toplantı Merkez Konseyi ikinci başkanı Dr. Sinan Adıyaman'ın açılış konuşmasıyla başladı. Divana Dr. Hasan Semih Bilgin ve Dr. Semra Güzel önerildi ve oybirliği ile kabul edildi. Divan, toplantı gündemini sunduktan sonra oturumu başlattı.

Gündem şu şekilde belirlendi:

1. TTB faaliyetlerinin sunumu / Dr. Sezai Berber
2. Sağlık Bakanlığı ile yapılan görüşme hakkında bilgi aktarımı/ Dr. Raşit Tükel
3. 2017 Bütçesi ve Sağlık Hizmeti Harcamaları / Dr. Onur Hamzaoğlu
4. 14 Mart etkinlikleri ve öne çıkarılacak talepler / Dr. Raşit Tükel
5. Tabip odası ve kol temsilcilerinin görüş ve önerileri

## TTB Faaliyetlerinin Sunumu

Dr. Sezai Berber, 2016 yılı Ekim ayı ile 2017 yılı Ocak ayı arasında yapılan faaliyetleri sundu. Dr. Berber, sunumunda TTB bünyesinde yapılan etkinlikleri ve kol çalışmalarını aktardı. Açılan davalarla ilgili bilgileri paylaştı. Sağlık alanına ilişkin konularda Bakanlık yetkilileriyle yapılan görüşmeler ve diğer meslek örgütleriyle birlikte gerçekleştirilen basın açıklamaları hakkında bilgi verdi.

## Sağlık Bakanı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı ile Yapılan Görüşme Hakkında Bilgi Aktarımı

Dr. Raşit Tükel, Sağlık Bakanı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı ile yapılan görüşmeler hakkında bilgi verdi. Sağlık Bakanlığı'nın akılcı antibiyotik kullanımı konusunda TTB ile görüşme talebine, hem talep edilen konuyu hem de TTB Merkez Konseyi tarafından Bakanlığa farklı tarihlerde yazıyla iletilen ancak yanıt alınamayan sağlık alanındaki çeşitli sorunları görüşmek üzere olumlu yanıt verdiklerini bildirdi. Dr. Tükel, Sağlık Bakanı ile yapılan görüşmede ele alınan ve aşağıda başlıkları verilen konular hakkında kısa bilgiler verdi.

- Akılcı antibiyotik kullanımı
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi kadro ilanları
- İhraç edilen hekimlerin durumu
- Kamu görevinden ihraç edilen uzmanlık öğrencilerinin eğitim hakları
- İhraç edilen hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmaları
- OHAL döneminde istifa eden hekimlerin bekleme süreleri
- Devlet hizmeti yükümlülüğü atamalarında gecikmeler
- Aile hekimleri ile sözleşme yapılırken tabip odası üyeliğinin istenmesi
- Kişisel sağlık verilerinin korunması
- Zorunlu aşı uygulaması
- Eşi kamuda çalışmayan hekimlerin eş mazeretinden yararlanma hakkı
- Sıfır nüfusla aile hekimliği birimleri

- Suriyeli sağlık personelinin istihdamı ve Suriyeli hekimlerin mesleki yeterliliklerinin değerlendirilmesi
- Yaşam koçluğu olarak tanımlanan uygulamaların yarattığı sorunlar
- Fiili hizmet süresi zammı
- Emekli hekim ve hekim ücreti artışı
- Türk ceza kanununa sağlıkta şiddetin önlenmesine yönelik ek madde önerisi
- Muayene süreleri
- Şehir hastaneleri

Dr. Raşit Tükel, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı ile yapılan görüşmede ise, kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışabilmeleri için gerekli olan, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından medulla sistemine kaydetme ve provizyon verme konusunda yaşanan sorunların ele alındığını bildirdi. Dr. Tükel, görüşmede ayrıca, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bünyesinde çalışırken, KHK ile kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin durumlarının değerlendirildiğini belirtti. Görüşmede ele alınan bir diğer konunun, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında ulusal bayram ve genel tatil günlerinde rutin poliklinik hizmeti verilmesine olanak sağlayan provizyon verme uygulamasının sonlandırılması ve hekimlerin dinlenme hakkının korunmasına yönelik düzenleme yapılması talebi olduğu belirtildi.

### **2017 Bütçesi ve Sağlık Hizmeti Harcamaları Sunumu**

Genel Yönetim Kurulu toplantısına Dr. Onur Hamzaoğlu'nun "2017 Bütçesi ve Sağlık Hizmeti Harcamaları" başlıklı sunumu ile devam edildi.

### **14 Mart Etkinlikleri ve Öne Çıkarılacak Talepler**

Dr. Raşit Tükel, "14 Mart Etkinliği ve Öne Çıkan Talepler" başlıklı sunumunda; antidemokratik uygulamaların yaygın olarak yaşandığı OHAL sürecinde, sağlık alanının da olumsuz yönde etkilendiğini, bu dönemde 100 bine yakın kamu çalışanının ihraç edildiğini, bunların arasında 2 bin 750 hekimin de bulunduğunu belirtti. Birçok kamu çalışanının da ihraç korkusu yaşamakta olduğunu belirten Dr. Tükel, bu dönemde en çok zarar gören alanlardan birinin de iyi hekimlik uygulamaları olduğunu ifade etti. Dr. Tükel, hekimler olarak umudumuzun tükenmediğinin, hoyratlığa, despotluğa, gerici uygulamalara ve piyasacı sağlık anlayışına teslim olmayacağımızın altını çizerek bu dönemde hekimlik değerlerine her zamankinden daha çok sahip çıkılacağına sözünü verdi. Antidemokratik uygulamaların hekimleri yıldıramayacağını belirtti.

Dr. Tükel tarafından aktarılan ve 4 haftaya ayrılan 14 Mart programı aşağıda verilmiştir:

6-19 Şubat 2017 tarihleri arasında, "**Hekimlerle Buluşuyoruz**" adı altında, TTB ve tabip odaları olarak tıp fakülteleri, devlet hastaneleri, özel hastaneler, aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri ve hekimlerin olduğu diğer sağlık kuruluşları ziyaret edilecek, meslektaşlarımızla sağlık alanındaki sorunlar ve talepler değerlendirilecektir.

İster birinci basamak ister ikinci basamakta, ister kamuda çalışırken ister özel hekimlik yaparken, her geçen gün daha fazla hastayı, daha kısa sürede, doğru düzgün anamnez almaya bile vakit bulamadan muayene ve tedavi etmeye zorlanıyoruz. 20-



26 Şubat 2017 tarihleri arasında, “**Hastaya Yeterli Süre ve İyi Hekimlik**” adı altında, iyi hekimlik yapmamızın önündeki engellerin kaldırılması ve hastalara yeterli süre ayırma talebimiz kamuoyuyla paylaşılacaktır.

27 Şubat-5 Mart 2017 tarihleri arası “**Çalışırken ve Emeklilikte Emeğimizin Karşılığı İnsanca Ücret**” konusuna ayrılmıştır. Bu tarihlerde iş güvencesi ve özlük hakları taleplerimiz tekrar gündeme taşınacaktır. Sağlıkta Dönüşüm Programı süresince hem iş güvencemizde kayıplar yaşandığını hem de performansa dayalı ücretlendirme nedeniyle çalışırken aldığımız ücret emekliliğimize yansımamaktadır. TTB’nin hekim ücretleriyle ilgili hazırladığı Kanun Tasarısı Önerisi’nin yasalaşması için mücadeleye devam edilecektir..

14 Mart’ın öncesindeki son hafta olan 6-12 Mart 2017 tarihleri arasında “**Sağlıkta Şiddet Sona Ersin**” konusu işlenecektir. Bu hafta boyunca, sağlık alanında her geçen gün daha da artan şiddetin sona ermesi için yetkililere ve topluma seslenilecek ve TTB’nin sağlıkta şiddetle ilgili hazırladığı Yasa Tasarısı Önerisi’nin yasalaşması için verilen mücadele sürdürülecektir.

Dr. Tükel konuşmasının sonunda, TTB ve tabip odaları olarak 14 Mart’ta öne çıkarılacak 4 talebi şu şekilde açıkladı:

- 1) Haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edilen hekimlerin görevlerine iade edilmeleri,
- 2) Hastalara yeterli sürenin ayrılması,
- 3) Çalışırken ve emeklilikte insanca ücret ödenmesi,
- 4) TTB sağlıkta şiddeti önleme yasa tasarısının kabul edilmesi.

### **Tabip Odası ve Kol Temsilcilerinin Görüş ve Önerileri**

Dr. Fethi Bozçalı, Aile Hekimliği Kolu adına yaptığı sunumda, Halk Sağlığı Merkezleri kurulması konulu genelgenin yürütmesinin Danıştay tarafından durdurulduğunu; zorunlu nöbetlerin verilen mücadele sonrasında son bulduğunu; sıfır nüfuslu ASM’lerde hekimlerin hasta aramak yerine hekimliğin gereğini yapmaları gerektiğini, bu nedenle bu konuda düzenleme yapılmasının şart olduğunu belirtti. Kol olarak, ASM’lerde bağlı olan nüfusların azaltılması, ücretlerin korunması ve iş yükünün eşit paylaşılması için gerekli adımların atılması konusunda çalışacaklarını vurguladı.

Emekli hekimlik Kolu adına konuşan Dr. Erdinç Köksal, emekli hekimlere ve yakınlarına özel hastanelerde %40 indirim uygulanması taleplerinin bazı hastanelerde kabul gördüğünü dile getirdi. Tüm tabip odalarında Emekli Hekimlik Kolunun oluşturulmasını talep etti. Üye kartları vb. kalemlerden belirli bir miktarın fona aktararak emekli hekimler için oluşturulabilecek bir huzur evinin temeli için kullanılması talebinin Büyük Kongreye sunulması önerisinde bulundu.

İzmir Tabip Odası’ndan Dr. Ceyhun Balcı oda faaliyetleri hakkında bilgi verdi. Yeterli muayene süresi konusunda Alsancak Devlet Hastanesi’nde yapılan eyleme dikkat çekti. Odalarda mükerrer üyeliklerin sorun olduğunu, bu sorunun Merkezi Kayıt Sistemiyle çözüleceğini belirtti. Askeri Sağlık Sistemi sonlandırılmasının oluşturduğu sorunları vurguladı. Evrim teorisinin müfredattan çıkartılmasının hekimler için sorun olduğunu, öğrencilerin bu eğitimi almadan tıp fakültelerine geleceklerini belirtti.

Mersin Tabip Odası’ndan Dr. Ful Uğurhan oda faaliyetleri yanında Akkuyu Termik Santrali ile ilgili gelişmelere aktardı. Mersin Şehir Hastanesi’nin açılmak üzere olduğunu belirten Dr. Uğurhan, bu hastanenin faaliyete geçmesiyle ortaya çıkacak so-

runlar hakkında bilgi verdi.

İstanbul Tabip Odası'ndan Dr. Samet Mengüç, TTB'nin örgütsel yapısı ve gücünün önemine dikkat çekerek bunun demokrasi için vazgeçilmez bir unsur olduğuna vurguladı. Demokrasi yoksa iyi hekimlik yapılamayacağını belirtti. İTO'ya açılan davalar hakkında bilgi verdi.

Çanakkale Tabip Odası'ndan Dr. Güleda Erensoy, Çanakkale'deki emek ve meslek örgütleriyle birlikte düzenledikleri referandumda "Hayır Kampanyası" hakkında bilgi verdi. Çanakkale Devlet Hastanesi'nde 14 Mart'ta sadece randevülü hasta bakmak şeklinde bir etkinlik yapmayı planladıklarını ve bu etkinlikte iyi hekimlik adına farkındalık oluşturmayı hedeflediklerini aktardı.

Eskişehir Tabip Odası'ndan Dr. Hamit Güçlüer, oda olarak en önemli sorunlarından birinin meslektaşlarımızın ihracı olduğunu belirtti. Oda olarak Eskişehir Dayanışma Akademisi'ne destek olmaya çalıştıklarını belirtti. Eskişehir'de oluşturdukları "Hayır Platformu" nun faaliyetleri hakkında bilgi verdi.

Aydın Tabip Odası'ndan Dr. İsmail Ertin oda faaliyetleri hakkında bilgi verdi. Düzenledikleri "Hayır Kampanyası" nı aktaran Dr. Ertin, bu konuda net bir tutum alınmazsa gelecekte ne TTB ne de DİSK'in kalacağını belirtti.

Adana Tabip Odası'ndan Dr. Erhan Özeren, özel hekimlik kolundan yeni bir sözleşme metni hazırlamasını talep etti. Yoğun bir 14 Mart haftasına imza atma çabası içinde olduklarını belirtti.

Ankara Tabip Odası'ndan Dr. Onur Naci Karahancı, ihraçlar ve insan hakları ihlallerine vurgu yaptı. Odanın 14 Mart programı hakkında bilgi verdi.

Diyarbakır Tabip Odası'ndan Dr. Semra Güzel, OHAL koşullarında Diyarbakır'da hekimlik yapma üzerine odanın görüşlerini aktardı.

Yüksek Onur Kurulu üyesi Dr. Hafize Öztürk Türkmen, tamamlayıcı tıp uygulamaları adı altında yapılan kötü uygulamalardan söz etti. TTB olarak bu tür uygulamalar konusunda nasıl bir tutum içinde olunacağını belirlemek üzere çalıştay düzenlenmesi ve tutum belgesi oluşturulması önerisi getirdi. Pek çok soruşturma dosyasının geri döndüğünü, Yüksek Onur Kurulu olarak soruşturma ve kovuşturma süreçlerinde nelere dikkat edilmesi gerektiği konusunda eğitim vermek istediklerini belirtti.

Mardin Tabip Odası'ndan Dr. Kamiran Yıldırım, Mardin'de çalışırken hakkında açılan idari soruşturmaları ve davaları aktardı. İhraç edilmesi hakkında bilgi verdi ve bu süreçte yaşadıklarını paylaştı.

Kırklareli Tabip Odası'ndan Dr. Bahadır Tunçol üye sayısı küçük odaların sorunlarına değindi. Yönetimi toplamakta, kol çalışması yapmakta zorluk çektiklerini belirtti. TTB'nin 14 Mart Programını desteklediklerini vurguladı.

Asistan ve Genç Uzman Hekimlik Kolu adına konuşan Dr. Mihriban Yıldırım, yeni kurulduğunu belirttiği kolun amaçlarından söz etti. Asistan hekimlerin örgütlenmesi gereken özgün sorunları olduğunu, kurumsallaşması için mücadele gerektiğini belirterek kolun tabana yayılması için odaların desteğini talep etti.

Van-Hakkari Tabip Odası'ndan Dr. Özgür Deniz Değer Van'da en çok ihracın üniversiteden yapıldığını belirterek ihraçlar konusunda odanın görüşlerini aktardı. Van Barosu ile birlikte hekimlerin hakları konusunda bir toplantı düzenleyecekleri bilgisini paylaştı. Kamu Hastane Birliği Genel Sekreteri ve Sağlık Müdürü ile görüşmeler yaptıklarını, İstanbul Protokolünün hekimlere ulaştırılması konusunda katkı aldıkları

rını belirtti.

Hatay Tabip Odası'ndan Dr. Sevdar Yılmaz, bölgelerindeki sağlık sorunları hakkında bilgi verdi ve sürece ilişkin düşüncelerini paylaştı.

İstanbul Tabip Odası adına Dr. Selçuk Erez referandum sürecindeki Hayır Kampanyası üzerine görüşlerini aktardı. Sorunların saptanmasında kamuoyu yoklaması yapılabileceğini belirtti.

### **Kapanış Konuşması**

Genel Yönetim Kurulu toplantısı Dr. Raşit Tükel'in kapanış konuşmasıyla sona erdi. Dr. Tükel konuşmasında, iyi hekimlik başta olmak üzere taleplerimizin ancak yeni bir dönemin başlamasıyla hayata geçirilebileceğini, bunun da referandumda 'Hayır' çıkmasıyla mümkün olacağını belirtti. Bu nedenle 14 Mart Programı ile "Hayır Kampanyası"nın birlikte yürütülmesi gerektiğine dikkati çekti.



**13 Ocak 2018**



### **TTB Genel Yönetim Kurulu toplandı**

Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu (TTB-GYK) toplantısı 13 Ocak 2018 Cumartesi günü Ankara'da gerçekleştirildi. TTB Merkez Konseyi, 25 Tabip Odası, kollar, çalışma grupları ve TTB yayınlarını temsilen 75 kişinin katıldığı toplantıda, 14 Mart etkinlikleri ve bu süreçte öne çıkarılacak talepler ele alındı.

Toplantı TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in açış konuşmasıyla başladı. Türkiye'de sağlık ortamının genel durumuna değinen Tükel, Olağanüstü Hal'in (OHAL) sağlık alanına ve hekimlere olan etkilerinden söz etti. Tükel ayrıca şehir hastaneleriyle ilgili bilgi verdi.

Tükel'in konuşmasının ardından, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, bu süreçte TTB tarafından yürütülen faaliyetleri aktardı.

Mali durumun değerlendirilmesi, kol ve oda temsilcilerinin sunumlarının ardından 14 Mart etkinlikleri ve öne çıkarılacak talepler ele alındı. Buna göre; yıpranma payı, emeklilik ücretleri ve sağlıkta şiddet yasa tasarısıyla ilgili taleplerin öne çıkarılması planlandı. 14 Mart etkinlikleri sürecinde ayrıca, Genel Sağlık Sigortası, birinci basamak sağlık hizmetleri, Kamu Hastane Birlikleri ve sağlık insan gücü başlıkları bağlamında Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın 15 yıllık bilançosu ele alınacak. Bu bölümde son olarak 10 Mart 2018 tarihinde tabip odalarından katılımlarla Ankara'da hekim buluşması gerçekleştirilmesi öngörüldü. Tüm bu başlıklardaki etkinlikler ve öne çıkarılacak taleplere son biçiminin 14 Mart Çalışma Grubu tarafından verilmesi kararlaştırıldı.

TTB Kamu İhraçları Komisyonu'nun çalışmaları hakkında Dr. Selma Güngör'ün verdiği bilgilerin ardından OHAL ve hekimlik konusunun ve katılımcıların değerlendirmelerinin paylaşıldığı

toplantının son bölümü, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in kapanış konuşmasının ardından sona erdi.

## **Türk Tabipleri Birliği**

### **Genel Yönetim Kurulu Toplantısı Tutanağı**

13.01.2018 / Ankara

Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu Toplantısı 13 Ocak 2018 Cumartesi günü Ankara'da gerçekleştirildi. Toplantıya TTB Merkez Konseyi, 25 Tabip Odası, kollar, çalışma grupları ve TTB yayınlarını temsilen 75 kişi katıldı.

Toplantı Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Dr. Raşit Tükel'in açış konuşmasıyla başladı. Dr. Raşit Tükel Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın 15. yılında genel olarak ülkenin içinde bulunduğu sağlık ortamından ve sağlığın çöküşünden bahsetti. Türkiye'de sağlık ortamının genel durumuna değinen Dr. Tükel, Olağanüstü Hal'in (OHAL) sağlık alanına ve hekimlere olan etkilerinden söz etti. Dr. Tükel ayrıca şehir hastaneleriyle ilgili bilgi verdi.

Açılış konuşmasının ardından Divan seçimine geçildi. Divana Dr. Ali İhsan Ökten, Dr. Nuri Seha Yüksel ve Dr. Güleda Erensoy seçildi. Divan seçimi sonrasında, Dr. Sezai Berber tarafından TTB Merkez Konseyi ve kolların faaliyetlerini içeren bir sunum yapıldı. Sunum sonrası Emekli Hekimler Kolundan Dr. Sema Aydın şu soruları sordu: Yetiştirme yurtlarındaki çocukların sorunları ile ilgileniliyor mu? Toplum olarak ruh sağlığımız bozuluyor. Televizyonlarda yayınlarda da olumsuz görüntüler oluyor. TTB bu konuda bir şey yapıyor mu?

Dr. Sezai Berber: Bu konularda takipler yapılıyor. Yetiştirme yurtları ve ıslah evleri şartları konusunda değerlendirmelerde bulunuluyor. Türkiye Psikiyatri Derneği ile birlikte çalışmalar yapılıyor. TV yayınlarda hasta ve hekimlere yönelik uygun olmayan ifadeler konusunda gerekli yerlere başvurulara bulunuyoruz. Bu konuyla ilgili söz alan TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, Çocuk İstismarı Çalışma Grubu olarak konuyla ilgilendiğini belirtti.

Dr. Burhan Söker: Bakanlık görüşmelerinin sonuçları ne oluyor? Beklentiniz nedir? Sahadan gelen bu konu ile ilgili soruları yanıtlayamıyoruz.

Dr. Sezai Berber: Eski Sağlık Bakanı Dr. Recep Akdağ ile 22 konu başlığı üzerinde görüşme yapmıştık. Bunlardan bir kısmına Dr. Akdağ karşı çıkmıştı. Diğer başlıklar üzerine konuşulabileceğini söylemişti. Yeni Bakan görüşmede görüşlerimize katıldığını ifade etti. Müsteşar tüm konular hakkında notlarını aldı. Ücretler başlığında Maliye Bakanlığı ile görüşüldüğü ve burada sıkıntılar olduğu söylendi. Atanamayan hekimler konusunun ise İçişleri Bakanlığı'nın yaklaşımından kaynaklandığı belirtildi.

Dr. Raşit Tükel: Bakanlık görüşmesine hazırlıklı gidildi. Müsteşar Eyüp Gümüş ve raportör de vardı. Toplantıda şehir hastaneleri konusu ele alındı. Filli hizmet zammı konusunda Bakanlığa görüşümüz aktarıldı. Sağlıkta şiddet konusunda yeniden düzenlenen kanun teklifimiz iletildi. Cezada alt sınırın en az 2 yıl olması gerektiği belirtildi. Yeni bakan ücretler konusunda çalışma olduğunu söylüyor. Aile hekimleri ile ilgili sorunları da konuştuk; sıfır nüfuslu birimler ve sanal ASM sorunlarını ilettilik. Mecburi hizmet atamalarında güvenlik soruşturmasında tıkanıklık olduğunu anlattık. İçişleri Bakanı ile görüşüleceği söylendi. Ancak, bu konudaki çözümü vereceğimiz mücadelenin belirleyeceğini düşünüyoruz.

Dr. Hande Arpat: Mali durum ile ilgili bilgi verdi. Odaların TTB'ye olan aidat borçları tablosu sunuldu. Aidat alacağının 1.169.566.19 TL olduğu belirtildi. Hiç borcu olmayan odalar tebrik

edildi. Belge ücretlerinin peşin alınması gerektiği, ertelenemeyeceği; TTB'nin belge verme ücretlerinden 54.165.72 TL alacağı bildirildi.

### **Kol Sunumları**

Dr. Filiz Ünal (Aile Hekimliği Kolu): 21 ay süren Cumartesi nöbetlerine karşı mücadeleyi anlattı. Dr. Recep Akdağ 2 faz diyerek aile hekimliğinde iyileştirmeler yapacağını belirtmişti. Nüfusları azaltacaktı. Sıfır nüfuslu birimler açılmaya başladı. Cezaları arttırarak baskı oluşturmaya çalıştı. Ancak, aile hekimliği pozisyonları boş kaldı. Hekimler tercih etmediler. Mecburi hizmet kurasına dahil edilen bu birimlere de kimse talip olmadı. Binası olmayan, nüfusu olmayan birimler cazip gelmedi. Kol olarak taleplerimizi oluşturduk. Taleplerimizde koruyucu hekimliği öncelerken, şiddet görmeyen, güvenli ortamları olan aile hekimliğini istedik. Mesleki gelişimin sağlanabilmesini talep ettik. İş yükündeki artış, idari baskı, performans baskısı altında çalışmak hekimleri bunalttı, tüketti. Bu konuları Bakanlığa ve Meclise taşıdık. 15 günde bir internet üzerinden kol yürütme toplantılarımızı yaptık. 22 toplantı gerçekleştirmiş olduk. Aşı reddi konusunda hassasiyetimizi koruduk. Bu konuda yasa çıkarılması talebimizi Bakanlığa ilettik. Konuyla ilgili dosya hazırlayarak yasa çıkarılabilmesi için ana muhalefet partisine iletilmek üzere Merkez Konseye sunduk. Aile hekimliğindeki izinlerle ilgili çıkartılan yazıları konu alan bir dava açıldı ve yürütmeyi durma kararı aldık.

Dr.Ülkü Sema Aydın (Emekli Hekimler Kolu): İstanbul'da TÜRHEH'in 300 üyesi var; 18 ilde mevcuduz. Ancak toplanacak yerimiz yok! Hekimevi olmalı. Muhtaç hekimler için huzur evi kurulmalı. Yaşlılık yalnızlıktır. Emekli hekimleri bir araya getirmek gereklidir. Emeklilik maaşları çözümlenmelidir. Yıpranma payı geriye yönelik de hesaplanarak maaşlar artırılmalıdır. Bir yaşlı ölürse bir kütüphane yanmış demektir.

Dr. Erdinç Köksal (Emekli Hekimler Kolu Başkanı): Tüm odalarda komisyon kurulmalıdır. Şu anda 18 ilde var; ama her ilde kurulmalıdır. Özellikle Karadeniz'de bu konuda hiç bir çalışma yok.

Dr.Utku Özcan (Ankara Tabip Odası Emekli Hekim Komisyonu Üyesi): Emeklilikte üç çeşit (SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı) maaş alınıyor ve aralarında farklılıklar var. Bu durum için parlamenterlerle görüşüldü; üç defa Meclise gidildi. Bakanlıkta kanun tekliflerini hazırlayan Hukuk Müşaviri ile görüşüldü. Bir şeyler yapılacağı söylendi. Ancak açık açık da, biz doktorların emekli olmasını istemiyoruz denildi. Meclis Sağlık Komisyonu üyeleri bu konuyu ancak Cumhurbaşkanlığı düzeyinde çözersiniz dediler. Başvurumuzu yaptık, ancak henüz bir cevap yok. Bu düşük maaşlar nedeni ile SGK ile anlaşma yaparak hekimler muayenelerinde hasta bakabilmelidir.

Dr.İbrahim Halil Mert (İnsan Hakları Kolu): İnsan Hakları Evrensel Beyanname'sinin 1, 2, 5, 6, 7, 18, 19, 20 ve 28. maddelerini hatırlattı. Hasta mahpuslar hakkında bilgi verdi. 2017 yılında 31'i kadın, 810'u erkek mahpus ağır ve sürekli hastalık nedeni ile çıkmak amacıyla başvuruda bulundu. 2016 yılında 189.269 mahpus varken 2017'de bu sayının 225.000'i aştığı biliniyor. Son 5 yılda cezası tehir edilmeyen 451 kişi hayatını kaybetti. Şu an 1086 hasta mahpus ceza tehiri olmadığı için ölümü bekliyor. Mahkemeler bu hasta mahpusları toplum için tehlikeli olarak görerek ceza tehiri yapmıyor. Konuyla ilgili her odada komisyon kurulmalıdır. İnsan Hakları Kolumuza danışılmalıdır. Son günlerde açlık grevleri gündemde. OHAL Komisyonunun neye göre karar verdiği belli değil. Bakanlığın dediğini yapıyorlar. Nuriye ve Semih'in yanı sıra, dışarıda da süren açlık grevleri var; ama sayısı net değil. 10 Aralık'ta kelepçeli muayeneyi işaret eden afişler hazırladık. Adli muayene ile ilgili acil servislerdeki hekimler ziyaret edildi. Geçen yıl Akit gazetesinin sağlık çalışanlarının sosyal medya hesaplarında propaganda yaptığı iddiası nedeniyle savcılık 1000'e yakın çalışanın sosyal medya hesapları üzerinden soruşturma başlattı.

Dr.Gülriş Erişgen (Etik Kurulu): Ayda bir toplanıyoruz. Hekim tutumlarına yönelik çalışmalar yapıyoruz. Arsuz'da göçmenlerin sağlığı ve hekim tutumları konusunda yapılan çalışmanın raporu hazırlanıyor. Geleneksel, alternatif ve tamamlayıcı sağlık uygulamaları konusunda rapor yayımlandı. Aşı uygulamaları ve topuk kanı konusunda hekim tutumuyla ilgili bir açıklama planlanıyor. Cezaevlerinde ve tutuklamalarda hekim tutumları konusunda çalıştay hazırlanıyor. Hekim yönetimi ile ilgili bir rapor hazırlanmaya başlandı.

Dr. Osman Öztürk (Geleneksel, Alternatif ve Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları Çalışma Grubu): Yeni oluşturulan Çalışma Grubu hakkında bilgi verdi.

Dr. Neşe Yılmaz (Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu): Aynur Dağdemir bizim için bir simge. Kadına yönelik şiddeti önlemek isterken hayatını kaybetti. Anısı önünde saygıyla eğiliyorum. Her yıl Samsun'da 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Günü'nde Aynur Dağdemir'i anarak mesajlarımızı veriyoruz. Kız çocuklar küçük yaşta evlendiriliyor. Kadın bedeni üzerinde hak ihlalleri artıyor. 23-25 Şubat 2018'de Bursa'da yapılacak olan muhafazakarlığın kadın sağlığı üzerine etkilerini de içeren "Kadın Sağlığı ve Muhafazarlık" konulu 5. Kadın Kongresi'ne tüm odaları davet ediyorum.

Dr. Mihriban Yıldırım (Asistan Hekim ve Genç Uzman Kolu): 2015'den sonra ülke yangın yerine döndü. Asistan Hekimler ve Genç Uzman Kolu'nu kurduk. Baskı rejimi bizi de etkiledi. 25.09.2016 tarihli KHK ile de seçilen arkadaşlarımızdan ikisi ihraç edildi. 2017 yılında Ankara'da asistan hekimlere yönelik anket çalışması yapıldı. UDEK ile çalışmalar planlandı. Asistan hekimlerle iletişim halinde olmaya çalışıyoruz. Asistanlığı kazanmış olsa bile göreve başlanmıyor. Güvenlik soruşturması ile atanamayanlar ve ihraçlarla karşılaşılıyor. Tükenmişlik ile ilgili anket planlıyoruz. Mart ayında uzmanlık eğitimi ve hekim haklarıyla ilgili bir toplantı planlıyoruz.

Dr. Ali Çerkezoğlu (Yüksek Onur Kurulu): Dokuz üyesi ile Kurulumuz hızlı çalışıyor. Şu anda 3 ay öncesinin başvuruları üzerinde çalışılıyor. Odalarımızdan gelen dosyalardaki eksiklikler için Merkez Konsey ile görüşülecek. Ancak hatalı uygulamalar 10 odamız dışında gelmiyor. Bu düşündürücü. Sağlık ortamını geliştirmek, sahip çıkmak, güçlü olabilmek için hasta hekim ilişkisinde karşılaşılan kötü uygulamalara kötü demeliyiz.

Dr. Kamiran Yıldırım (Pratisyen Hekimlik Kolu): Kol toplantılarına çok az sayıda temsilci geliyor. Toplumcu hekimliğin nasıl örgütlenmesi gerektiği en önemli konumuz. Bu yıl yapacağımız Pratisyen Hekimlik Kongresi için Bilimsel Kurullar ve Düzenleme Kurulları oluşturuldu; ancak katkıları bekliyoruz. Odalar olarak Kongreye katılımı desteklemenizi bekliyoruz. İhraç edilenler, işyeri hekimliği belgesi almaya hak kazanılmış olsa bile, sistem sertifikayı alma noktasında izin vermiyor. Çalışma Bakanlığı ile bu konu konuşulmalıdır. Atanamayan hekimler konusu belirsiz. Ne zaman atanacakları belli değil. Bu arkadaşlar TTB den çok şey bekliyor. Asistan Hekim ve Genç Uzman Koluyla bu konuda ortak çalışma yürütülmelidir.

Dr.Raşit Tükel: 14 Mart etkinlikleri ve öne çıkarılacak talepler konusunda bilgi verdi. Tabip odaları kendi bölgelerinde 14 Mart etkinlikleri düzenliyor. Merkez Konseyi olarak bu yıl da odalarla ortak etkinlikler düzenlemek istiyoruz. Buna göre; yıpranma payı, emeklilik ücretleri ve sağlıkta şiddet yasa tasarısıyla ilgili talepler öne çıkarılabilir. 14 Mart etkinlikleri sürecinde ayrıca, Genel Sağlık Sigortası, birinci basamak sağlık hizmetleri, Kamu Hastane Birlikleri ve sağlık insan gücü başlıkları bağlamında Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın 15 yıllık bilançosu ele alınabilir. Bir de, 10 Mart 2018 tarihinde tabip odalarından katılımlarla Ankara'da hekim buluşması gerçekleştirilmesi önerimiz var. Tüm bu başlıklardaki etkinlikler ve öne çıkarılacak talepleri tartışmaya açıyoruz. 14 Mart Çalışma Grubumuz tarafından, bu toplantıdan çıkacak görüşler dikkate alınarak, 14 Mart Etkinlik Programına son şekli verilecektir.



## Oda Sunumları

Dr.Ertuğrul Tanrikulu (Edirne Tabip Odası): 4 yıl önce Sağlık Hakkı Platformunu oluşturduk. 2017'de de İşçi Sağlığı Platformunu oluşturduk. Keşan'da 2011 yılında 3 işçi hayatını kaybetmişti. Bu platform aktif olarak çalışıyor. Şiddet ve sağlık okuryazarlığı konusunda çalışmalar yapılması gerekiyor. TTB ile birlikte sağlık muhabirleriyle sağlık haberciliği çalıştayı yapılması düşüncesi var. Erken yaşta evlendirilmeler konusunda çalışmalarımız var. "Kaf dağının ardında" diye bir spot hazırladık. Edirne'de basın mensuplarına eğitim verdik. Aşı reddi nedeni ile aşı hakkında halka eğitimler yapmalıyız. Dizilerdeki olumsuz, hekime şiddeti özendiren durumlar için senaristlerle ve derneklerle irtibata geçilmeli. 14 Mart etkinliklerine hazırlanıyoruz.

Dr.Hamit Güçlüer (Eskişehir Tabip Odası): 17 Temmuz sonrası haklar ve özgürlükler konusunda geriye gittik. Sağlık ortamı bu durumdan çok etkilendi. KHK ile ihraç edilenlere destek için İstanbul Tabip Odası ile birlikte Eskişehir'de TİMSAH oyununu sergiledik. Şehir hastanesi ve kömürlü termik santral konusu odamız tarafından takip ediliyor. Kömürlü termik santrale karşı odamızın da yer aldığı bir platform var. Sağlık etki değerlendirmesi, çevre etki değerlendirmesi yapılmamış durumda. Bu santral için platform 150 traktörün de katıldığı bir eylem düzenledi. 14 Mart'larda birçok etkinlik yapıyoruz; ancak muhataplarımızdan yanıt alamıyoruz. 2018 yılında aramız yeni arkadaşlar katmalıyız. Birlik içinde mücadele etmemiz durumunda başarılı olabiliriz.

Dr. Hasan Bilgin (Manisa Tabip Odası): Yıkıcı sürecin hekimler üzerindeki etkileri, öncelikle mücadele edeceğimiz konular neler olabilir, bunları düşünmeliyiz. 14 Mart'ta sağlıkta şiddet, performans, aile hekimlerinin sorunlarını dile getirmeliyiz. TTB'nin Sağlık Bakanlığı ile görüşmelerinde bir formül bulmalıyız. Bakanlıkla ilişkilerde büyük siyasette elde edebileceklerimiz nelerdir, neleri önceleyebiliriz? Hekimler başka bir hekimlik pratiğine evriliyor. Daha önceki 14 Mart'larda verilen sözler konuşmalar var. Bakanlık için bir konu prestij konusu olabilir. Emekli maaşları konusu yeni Bakan için prestij konusu haline getirilerek çözüm üretilmesi öncelenebilir.

Dr. Seyit Karaca (Konya Tabip Odası): En önemli sorun hekimler mesleğe atıldığında onları oda aktivisti yapabilmek. Konya'da 25 yıldır meslek ideolojisi dışında bir ideoloji ile siyasi çalışma yapmadık. İlkelerimizi belirledik, sorunsuz olarak sürdürüyoruz. Taşra odaları üye sorunu yaşıyor. Bu sorunu oda çalışmalarlarıyla çözmeliyiz. "Hekimce Söyleşiler" adlı organizasyonumuzun sekizincisini yapmaya hazırlanıyoruz. 14 Mart için yapılan hazırlıklar kapsamında yapılan bir ankette hekimlerin %73'ünün bir şekilde sözlü ya da fiziki şiddete maruz kaldığını gördük. %78'i ise yaygın bir tükenmişlik yaşıyor.

Dr.Vedat Bulut (Ankara Tabip Odası): Ankara'da olmamız nedeni ile biz KHK'ları daha yakından takip ediyoruz. Ağustos 2016'dan beri hiçbir KHK Meclise gelmedi. Şu an yasadışı bir hukuk devletinde yaşıyoruz. İhraç edilenler özel sektörde ucuz iş gücüyle çalışmak zorunda kalıyorlar. Kamudan ihraç edilen asistan hekimlere eğitim hakkı sağlanmalıdır. Aslında KHK'da buna engel bir madde de yok. Bu dönemde 44 intihar var; bunlardan üçü hemşire. Ankara Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu'ndan her gün iki hekim açlık grevi yapan Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın ziyaretine gidiyor. Sağlıkta gerici uygulamalar hakkında çalışmalar sürdürüyoruz. Şehir hastaneleri hakkında belgeler ürettik. Sağlık okuryazarlığı hakkında bir şeyler yapmak gerekir. TTB Merkez Konseyi ile beraber hareket edeceğiz.

Dr. Samet Mengüç (İstanbul Tabip Odası): Yaşanan durum siyasi atmosferden bağımsız olarak düşünülemez. Faşizmi yaşıyoruz. Böyle bir ortamda sağlıklı bir sağlık hizmeti verilemez. Bilimsellik yok edildi. Günlük çözümlerle yaşıyoruz. Sağlık çalışanları tükenmiştir. Önleyici olamıyoruz. Bir zarar yaşandıktan sonra destek olmaya çalışıyoruz. İstanbul Tabip Odası olarak TİMSAH oyununu sergiledik. Politik duruşumuzu ortaya koyduk. Felsefe etkinlikleri dü-

zenliyoruz. 29. etkinliğimizi yapıyoruz. Her toplantıya 100'ün üzerinde katılım oluyor. Hekimlerle bire bir temas noktalarını bulmalıyız. Eğitimler düzenliyoruz. TTB ile Bilirkişilik Temel Eğitimleri yapıyoruz. 14 Mart için 10 gün boyunca çeşitli sanat dallarında ödülleri veriyoruz. TTB'nin de katkılarıyla kadın, emekli hekimler ve tükenmişlik konularında üç panel yapılacak.

Dr. Murat Erkan (Samsun Tabip Odası): Son dönemdeki çalışmalarını için Merkez Konseyi tebrik ediyorum. Yapılan çalışmalara Merkez Konseyi Başkanı'nın bizzat katılımı önemli. Odalarda üye konusunda sorun var; para olmadan hiçbir şey yapılamıyor. Üye güncellemesi yapmalıyız. Kalabalık toplantılar yapmakta zorlanıyoruz. İnternet üzerinden toplantılar düzenlemeliyiz. "OHAL Değil Demokrasi" başlıklı ilanlar hazırladık 28 Ocak'ta bir organizasyona katılıyoruz. Laik Eğitim Platformunda yer alıyoruz. Bir ilkokulda kütüphane kuruyoruz. Şu an en büyük sorun KHK'lar ve OHAL. Hekimlere maddi, manevi destek olacak çalışmalar yapıyoruz. Yerel sağlık ortamıyla ilgili rapor oluşturduk. Şehir hastaneleri ile ilgili toplantılar yaptık. Samsun yılda iki gün iki hekimini anıyor. Samsun'da il içi atamalarla ilgili sorunlar var. Özel hastanede çalışan hekimler ve muayenahanelerinde çalışan hekimler SGK ile sözleşme yapabilmelidir.

Dr. Güzide Elitez (Bursa Tabip Odası): Aile hekimliği Bursa'ya geldiğinde hekimler bunu sevdi ve şevkle çalışıyordu. Ancak son dönemlerde hekimler ASM'lerde günleri bölüşerek dönüşümlü çalışmaya başladı. Bu sıkıntılı bir durum. İyi hekimliği savunmalıyız; işini doğru yapana doğru yapıyor demeliyiz. Yanlış hekimlik tutumunda olanları da uyarmalıyız.

Dr. Aynur Karadenizli (Kocaeli Tabip Odası): Kocaeli'nde bir atık tesisi var. Yeni bir evsel atık tesisi kurularak yakılarak imha planlanıyor. Bu nedenle 17 akademik oda toplanarak bir kitapçık hazırladık. Halktan destek almaya çalışıyoruz. Belediye Başkanına ve Valiye bu konuda bilgilendirme yapıldı. Ancak tesisin nasıl bir tesis olacağı ve nasıl çalışacağı bilgisini alamıyoruz. İşçi Sağlığı ve Güvenliği Meclisi aktif hale getirildi. İşçi sağlığı ile ilgili paneller düzenlendi. Meslek hastalıkları hakkında bilgilendirmeler yapıldı. Ancak, meslek hastalığı tanısı koyabilecek bir merkezimiz yok. 700.000 işçi var. Kocaeli Üniversitesi ile görüşmeler yapılıyor. Odamızda hekim-yönetici ve hasta-hekim konularında çok dosya var. Genç hekimler için malpraktis toplantıları düzenledik. Aile hekimlerinin üyeliği Kocaeli'nde bir sorun. Bilirkişilik Temel Eğitimlerine başladık. 14 Mart'ta derneklerle birlikte aşı ile ilgili bir faaliyetimiz olmalı. Bebeğin babası arıyor; 50 TL vereceksen getirip aşığı yaptırayım diyor. Yapılmayan aşı için doktorun maddi kayıp yaşayacağını biliyor. Bunu kullanıyor. Sağlıkta şiddet için bir gün ayrılmalı. Basında yer alamıyoruz. Nostalji ve gençler diye geleneksel bir toplantı yapıyoruz.

Dr. Hamza Ağca (Gaziantep Tabip Odası): Sağlıkta şiddet ve tükenmişliğin etkisi çok fazla. Gaziantep'de son gün iki hekimimiz sağlık sorunu yaşadı. Bir genç aile hekimi, serebral nedeni ile yoğun bakımda. Durumu ümitsiz. Bir kadın doğum uzmanı yoğun bakımda; durumu iyiye gidiyor. Sağlıkta dönüşüm hız kesmiyor. Şiddet oranı artıyor. 14 Mart'ta ücretler, yıpranma ve şiddeti; Genel Sağlık Sigortası, birinci basamak sorunları, şehir hastanelerini konuşmalıyız. Yıllardır artmayan SUT ücretleri de bir sorun. Bu durum özel hastaneler arası geçişi artırıyor. Hekimlerde tükenmişliği artırıyor.

Dr. Burhan Söker (Mersin Tabip Odası): Sağlık emek gücünün söylediği söz, şartların belirsiz olduğu dönemlerde bir anlam kazanmıyor gözüküyor. Kamu ve özel sektör hekimlerinin üyelik ücretleri eşitlensin. Malpraktis ile ilgili çok dava var; buna çözüm üretilmeli. 14 Mart'ta sağlık emek gücünün içinde bulunduğu sıkıntılar dile getirilmelidir.

Dr. Mehmet Akça (İzmir Tabip Odası): Aşı reddi konusunda halk sağlığı uzmanları ve avukatların görüşlerini yer aldığı bir kitapçık hazırlandı. Bilirkişilik Temel Eğitimi kursu yetkisi alındı ve eğitimler sürüyor. Tahtalı barajında çıkan orman yangınına müdahale ederken düşen helikopterin içme suyuna verebileceği zarar için önlemler alınması çalışmalarında bulduk. "Göç



ve Sağlık” Sempozyumu düzenledik. Şehir hastaneleri ile ilgili toplantıya Dr. Kayıhan Pala katıldı. SGK müfettişleri ile toplantı yapıldı. Maaşlarını alamayan özel bir sağlık kuruluşunda onlara destek olan bir eylem yapıldı sorunları çözüldü. İzmir’de çevre illerde de çalışan hekimler var; yarı zamanlı olarak iki farklı şehirde çalışanların üyelik durumları nasıl çözülebilir. 14 Mart taleplerimizi duyurduk. Ücretler konusunda, Manisa Tabip Odası’nın belirttiği gibi, büyük sağlık siyasetine dair taleplerin yanında çözüm üretilebilecek sorunların mücadelesini de vermeliyiz. Maaşa esas döner sermaye ödeneğinin iki katına çıkarılmasını sağlamalıyız. Diğer odaların talep ve fikirlerine katılıyoruz.

Dr. Ali İhsan Ökten (Adana Tabip Odası): 2017 yılında odamız rutin olarak Aile Hekimliği, Pratisyen Hekimlik, Özel Hekimlik, Sosyal Komite, İnsan Hakları, Çevre ve Emeklilik Komisyonları olarak çalışmalarını yaptı; TTB’nin kol faaliyetlerine katıldı. Gerek mesleki sorunlarımızla ilgili oda olarak gerekse diğer demokratik kitle örgütleri ile basın açıklamaları yaptık. Bunlardan şehir hastaneleri ile yaptığımız basın açıklaması medyada geniş yer aldı. SGK başmüfettişlerinin hekimlere hukuki sorumlulukları hakkında bilgi verdiği bir toplantı yapıldı. Kamuda iş güvencesi ve şehir hastaneleri ile ilgili paneller yapıldı. İyi hekimlik ve sağlık politikaları konusunda Çalıştay düzenlendi. 1 Mayıs mitingine kitlesel katılım yapıldı. 2017 yılında çeşitli kurumlar ziyaret edildi. Hekimlik mesleği haricinde sanatın çeşitli dallarında üretkenlik yapan hekimlerle “İçimizden Biri” etkinlikleri yapıldı. Sosyal etkinlikler olarak Yaşar Kemal anması, hekimlerle kahvaltı toplantıları yapıldı. Lise ve ortaokul öğrencilerine yönelik “Doktor Olmak” konulu mesleki tanıtım ve söyleşiler yapıldı. Akkuyu Nükleer Santralinin önlisans anlaşmasının iptali için Adana Barosu ve diğer demokratik kitle örgütleri ile Ankara 12. İdare Mahkemesi’ne yapılan itirazın reddedilmesi üzerine bir üst mahkemeye itiraz edildi; itirazımız kabul edildi. Artık sadece nükleer santralin değil, diğer hidroelektrik ve termik santraller gibi ekosistemi bozan tüm santrallerin önlisans anlaşmalarına itiraz edilebilecek. 14 Mart’ta yaşanabilir düzeyde bir emeklilik ücreti, şiddet, şehir hastaneleri ve hekimlerin tükenmişlik sendromlarını içeren talepleri ön plana almalıyız.

Dr. Selma Güngör (TTB Merkez Konseyi): İlk KHK ile 49 özel sağlık kurumu kapatıldı. İşsiz hekimler oluştu. Dört bine yakın hekim ihraç edildi. 28 Ocak 2017’de ihraçlar konusunda bir Çalıştay yaptık. İhraç edilenlerin bir envanterini oluşturamıyoruz. Odaların hekimlere ulaşmasında sorunlar var. İş bulabilmek için yer değiştiren hekimlerin istifa etmeleri, ulaşmamızda sorunlar yaratıyor. Şu an öne çıkan sorun istihdam sorunu. OHAL döneminde ihraç edilen asistanların eğitim hakları elinden alındı. Yeni mezun hekimlere OHAL döneminde çıkarılan KHK ile güvenlik soruşturmaları yapılıyor ve yeni mezun olan meslektaşlarımızın işlerine başlamaları çok gecikiyor ve engelleniyor. En son işyeri hekimliği sertifikası almak üzere Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nın açtığı sınavda başarılı olmalarına rağmen ihraç edilmiş arkadaşlarımızın İSG Katip’e kayıtlarının engellendiğini öğrendik. Bu sorunlarla ilgili hukuki mücademizi sürdürüyoruz. Mersin’de hekim buluşmaları düzenledik. Eğitim hakkı, komisyona başvuru gibi konularda hukuksal başvurularda yararlanılabilecek dilekçe örneği hazırladık.

Dr. Selma Güngör’ün TTB Kamu İhraçları Komisyonu’nun çalışmaları hakkında verdiği bilgilerin ve Av. Ziyet Özçelik’in ihraç edilen hekimlerin hukuki durumuyla ilgili değerlendirmelerinin ardından, OHAL ve hekimlik konusunda katılımcılar görüş ve değerlendirmelerini paylaştılar. Toplantı, TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Raşit Tükel’in kapanış konuşmasının ardından sona erdi.

**GYK TOPLANTILARI KATILIMI**

<b>TABİP ODASI</b>	<b>9 Ekim 2016</b>	<b>28 Ocak 2017</b>	<b>13 Ocak 2018</b>
ADANA	+	+	+
ADİYAMAN	+	+	+
AFYON			
AĞRI			
AKSARAY			
AMASYA			
ANKARA	+	+	+
ANTALYA	+	+	
AYDIN	+	+	
BALIKESİR	+		+
BARTIN			
BATMAN			
BİTLİS			
BOLU-DÜZCE			
BURSA	+	+	+
ÇANAKKALE	+	+	+
ÇORUM			
DENİZLİ	+		
DİYARBAKIR	+	+	+
EDİRNE	+		+
ELAZIĞ-TUNCELİ-BİNGÖL			
ERZURUM-KARS-GÜMÜŞHANE- BAYBURT-ARDAHAN-IĞDIR			
ESKİŞEHİR	+	+	+
GAZİANTEP-KİLİS	+		+
GİRESUN			
HATAY	+	+	+
ISPARTA-BURDUR	+		+
İSTANBUL-YALOVA	+	+	+
İZMİR	+	+	+

<b>TABİP ODASI</b>	<b>9 Ekim 2016</b>	<b>28 Ocak 2017</b>	<b>13 Ocak 2018</b>
K.MARAŞ			
KARAMAN			
KASTAMONU-ÇANKIRI			
KAYSERİ	+		
KARABÜK			+
KIRIKKALE	+		+
KIRKLARELİ	+	+	+
KIRŞEHİR			
KOCAELİ	+	+	+
KONYA			+
KÜTAHYA			
MALATYA			
MARDİN	+	+	
MANİSA	+	+	+
MERSİN	+	+	+
MUĞLA	+	+	+
MUŞ			
NEVŞEHİR			
NİĞDE			
ORDU			
OSMANIYE			
RİZE-ARTVİN			
SAKARYA			
SAMSUN	+		+
SIİRT		+	
SİNOP			
SİVAS-ERZİNCAN			
ŞANLIURFA		+	
ŞIRNAK			
TEKİRDAĞ			
TRABZON			+

<b>TABİP ODASI</b>	<b>9 Ekim 2016</b>	<b>28 Ocak 2017</b>	<b>13 Ocak 2018</b>
TOKAT		+	
UŞAK			
VAN-HAKKARİ	+	+	+
YOZGAT			
ZONGULDAK			

## E. TABİP ODALARI YÖNETİCİLERİ ÖRGÜT İÇİ EĞİTİM TOPLANTISI



Tabip Odalarında 2018-2020 döneminde görev yapacak Yönetimin Kurullarının belli olmasının ardından, Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından “Tabip Odaları Yöneticileri Örgüt İçi Eğitimi” toplantısı düzenlendi.

Ankara’da 20.05.2018 tarihinde yapılan toplantıya, 25 tabip odasından (Isparta-Burdur, Trabzon, Bursa, Tekirdağ, Konya, Antalya, Ankara, Manisa, Hatay, Mersin, Kocaeli, İzmir, Adıyaman, Gaziantep, Adana, Eskişehir, Çorum, Diyarbakır, Balıkesir, Şırnak, İstanbul, Mardin, Samsun, Kırıkkale, Aydın) temsilci katıldı.

Yürütülen çalışmaların olabildiğince ortak, mevzuata uygun ve hekimlik ortamının ihtiyaçlarına yönelik yapılabilmesi için organize edilen toplantıda, oda yöneticilerinin günlük etkinliklerini yürütürken sık karşılaştıkları (örgütsel, idari, mali, hukuksal, mevzuata ilişkin vb.) sorunlarla ilgili bilgi paylaşımında bulunuldu.

TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman’ın yürütücülüğünde gerçekleşen toplantıda, tanışma ve oda yöneticilerinin beklentilerinin alınmasının ardından, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, “TTB, Sağlık Politikaları” konulu bir sunum yaptı.

Prof. Dr. Tükel konuşmasında; Sağlıkta Dönüşüm Programı uygulamaları kapsamında, Sağlık Bakanlığı’nın yeniden yapılandırılması, sağlık işletmeleri modeli ve performans dayalı ödeme sistemi, Genel Sağlık Sigortası (GSS), Kamu Özel Ortaklığı modeli, şehir hastaneleri, aile hekimliği, hekime yönelik şiddet, KHK, OHAL ve hekimlik, halkın sağlığını tehdit eden Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları (GATSU) konularına dikkat çekti.

OHAL sonrası Sağlık Bakanlığı ve tıp fakültelerinden 3.342 hekimin ihraç edildiğini bildiren Prof. Dr. Tükel, hekimlerin, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmalarının engellendiğini, yan dalı olanların ana dalda çalışma haklarının kısıtlandığını, esnek ve güvencesiz çalışmanın yaygınlaştığını söyledi.

Prof. Dr. Tükel, güvenlik soruşturmaları nedeniyle devlet hizmeti yükümlülüğü atamalarının gecikmesine ve yeni mezun hekimlerden güvenlik soruşturması olumsuz çıkanların, hekimlik yapma haklarının elinden alınmasına tepki gösterdi.

TTB tarafından hazırlanan, Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı ve Fiili Hizmet Süresi Zammı Yasa Önerisi ile halk sağlığını tehdit eden GATSU hakkında da bilgi veren Prof. Dr. Tükel, TTB'nin taleplerini ise şu şekilde sıraladı:

- Kamu hastanelerinde döner sermaye bütçesi terkedilerek genel yönetim bütçesine geçilmeli.
- Performansa dayalı geri ödeme uygulaması kaldırılmalı.
- Hastalardan katkı ve katılım payı alınması sonlandırılmalı.
- GSS sisteminden vazgeçilerek sağlık hizmetlerinin finansmanının genel bütçeden sağlandığı adil, maliyet olarak ucuz ve kolay yönetebilen bir sistem oluşturulmalı.
- Şehir hastaneleri kamulaştırılmalı.
- Toplumun ihtiyacı olan; nitelikli, ücretsiz, ulaşılabilir sağlık hizmeti tüm kullanıcılara eşit olarak sunulmalı.

Prof. Dr. Tükel'in konuşmasından sonra söz alan TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ise katılımcıları TTB çalışmaları hakkında bilgilendirdi. TTB bünyesinde faaliyet gösteren kol, komisyon ve çalışma gruplarının aktivitelerini anlatan Dr. Sezai Berber, TTB'nin hekimlerin ve vicdanın sesi olmaya devam edeceğini vurgulayarak sözlerini tamamladı.

Bursa Tabip Odası Başkanı Dr. Güzide Elitez ise oda yönetim kurulu çalışmaları konusunda bir sunum yaparak, Bursa Tabip Odası örneği üzerinden deneyim ve önerilerini katılımcılarla paylaştı.

Dr. Elitez, "Yönetim Kurulu Toplantı Gündemi, Yönetim Kurulu Üyeleri Görev Paylaşılması, Paylaşılan Görevlerin İzlemi, Örgüt İçi ve Diğer Üyelerle İletişim, Oda Çalışanları, Komisyonlar, Yazışmalar, Arşiv ve Dökümantasyon" konularında bilgilendirmede bulundu.

Toplantının ikinci bölümünde ise katılımcılar; mali işler, disiplin soruşturması ve kovuşturmasında yöntemler ile hukuksal mevzular hakkında bilgilendirildi.

Toplantı, oda temsilcilerinin; hekimlerin üye olarak tabip odalarında aktif yer almalarının sağlanması, odalar arasında birlik ve dayanışmanın önemi, disiplin soruşturmaları vb. konularda görüş ve öneri sunmalarıyla sona erdi.



## F.TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTILARI

2016 Haziran-2018 Mayıs döneminde on bir (11) adet tabip odaları bölge toplantısı gerçekleştirilmiştir.

Bunların üçü Ege Bölgesi, iki Karadeniz Bölgesi, biri İç Anadolu Bölgesi, iki Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi, iki Güney İlleri Tabip Odaları ve biri Marmara Tabip Odaları Bölge toplantılarıdır.

Aşağıdaki tabloda bölge toplantılarının yer ve tarihleri ile Merkez Konseyi katılımı verilmiştir.

12 Kasım 2016	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Adana, R.Tükel, Y.Ulutaş, A.Horasan)
12 Kasım 2016	İç Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Eskişehir, T.Gören, F.Obuz, S.Güngör, Ş.Gökalp, B.N.Yılmaz)
20 Kasım 2016	Karadeniz İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Samsun, R.Tükel, T.Gören, S.Güngör, F.Obuz, Y.Ulutaş, B.N.Yılmaz)
3 Aralık 2016	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Diyarbakır, R.Tükel, Ş.Gökalp)
24 Aralık 2016	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Balıkesir, F.Obuz, S.Adıyaman, A.Horasan, B.N.Yılmaz)
11 Kasım 2017	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Gaziantep, R.Tükel)
11 Kasım 2017	Karadeniz İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Trabzon, S.Berber, T.Gören)
18 Kasım 2017	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Aydın, R.Tükel, F.Obuz, Y.Ulutaş)
16 Aralık 2017	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Diyarbakır, R.Tükel, Ş.Gökalp, S.Adıyaman, F.Obuz, S.Güngör, Y.Ulutaş, Ş.Gökalp)
23 Aralık 2017	Marmara Tabip Odaları Bölge Toplantısı (İstanbul, R.Tükel, B.N.Yılmaz)
10 Şubat 2018	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Denizli, R.Tükel, S.Berber, F.Obuz, Y.Ulutaş)

## GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

12 Kasım 2016



Adana, Hatay, Gaziantep, Osmaniye ve Mersin Tabip Odalarından oluşan Güney İlleri Tabip Odaları (GİTO) Toplantısı 12 Kasım 2016 Cumartesi günü Adana Tabip Odası ev sahipliğinde yapıldı.

### **Doç. Dr. Ökten: “Muhalif kesime cadı avı başladı”**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Merkez Konsey üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Ayfer Horasan ile Adana, Osmaniye, Hatay, Gaziantep, Mersin Tabip Odalarının başkan, yönetici ve üyelerinin katıldığı GİTO toplantısının açılış konuşmasını yapan Adana Tabip Odası Başkanı Doç. Dr. Ali İhsan Ökten, “Bulduğumuz süreç hem ülkemiz hem de mesleki açıdan çok zor bir dönemdir. Özellikle 15 Temmuz darbe girişiminden sonra başlayan cadı avı, antidemokratik OHAL uygulamaları ve KHK'larla devam ettirilerek başta KESK gibi sendikalar, meslek odaları, basın, siyasal partiler olmak üzere tüm muhalif kesime yönelmiştir. Bu süreçte birçok hekim ve sağlık çalışanı görevlerinden uzaklaştırıldı veya atıldı.

### **Yoğun katılım**

Hekim olarak mesleki anlamda daha da zor günler geçirdiklerini, her geçen gün artan hasta sayıları, ameliyat sayıları, acillerde giderek artan hasta sayıları nedeniyle zor koşullarda çalıştıklarını, buna karşın hak etmedikleri şekilde şikayet ve şiddetin çok arttığını ifade eden Başkan Doç. Dr. Ali İhsan Ökten, “**Yaşanılan bu travmaları dayanışma içinde birlikte vereceğimiz mücadelelerle aşabiliriz**”; görüşeceğimiz 11 gündem maddesi için bu toplantıya yoğun katılımınızın olması bu mücadele ve dayanışma ruhunu artırmıştır. Tüm katılımcılara teşekkür ediyorum.” dedi.

### **Prof. Dr. Tükel: “Baskılar mücadele azmimizi arttırıyor”**

Türkiye’de zor günler yaşandığını, GİTO toplantısına gösterilen ilginin çok umut verici olduğunu ifade eden TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, “Biz hekimleri yalnızlaştırmak, baskılamak, yıldırma isteyen politikalarla karşı karşıyayız. Ülke, bizler ve halk açısından zorlu bir dönem-

den geçiyor. 15 Temmuz darbe girişiminden sonra 20 Temmuz'da temel hak ve özgürlüklerin askıya alındığı bir döneme girdik. Baskılar geldikçe mücadele azmimiz artıyor. 1985 yılında idam cezası geldiğinde biz karşı çıkmıştık. Çünkü hekimlere 'idama uygundur' raporu verdir-mek istemişlerdi. TTB yargılandı ama o davadan alınımızın akıyla çıktık. 2013 yılında gezi da-vasında denetimsiz, kontrol dışı, yasal olmayan tıbbi uygulamalar adı altında biz hekimlere da-va açıldı. Bu dava da beraat ile sonuçlandı. Çünkü biz hekimiz. Hekimliğin her koşulda, bütün baskılara karşı durarak, barış, demokrasi, özgürlük ortamında uygulanabileceğini savunuyoruz. Bu katılım o yüzden değerli" şeklinde konuştu. Prof. Dr. Tükel, şehir hastanelerindeki açmazla-ra ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ndeki adrese teslim kadro ilanlarıyla kadrolaşmaya gidildiğine dikkat çekerek devam ettiği konuşmasında, son olarak emeğin haklarının gasp edilmek istendi-ğini, taşeronlaşmaya son verileceği bildirildiği halde güvencesizliğin hakim çalışma biçimi hali-ne getirildiğini belirtti.

### **Divan seçimi**

Dr. Mehmet Antmen'in oy birliğiyle Divan Başkanlığına seçilmesi ile gündem maddelerine ge-çildi. 11 Gündem maddesinin ele alındığı toplantıda tartışılan konular ve alınan kararlar şunlar oldu:

1-İçinde bulunduğumuz OHAL nedeniyle kamusal alanda sağlık çalışanlarını da içeren ihraçlar olmaktadır. 675 sayılı KHK ile 2774 sağlık çalışanı işsiz kalmış; birçok sağlık çalışanı açığa alınmıştır. Bu durumda bulunan hekimlerle dayanışma içinde olmak gerekiyor.. OHAL uygu-lamasına bir an önce son verilmeli, OHAL nedeniyle yürütülen tüm antidemokratik uygulamalar, KHK'lar ve ihraçlar iptal edilmeli, meslektaşlarımızın hak kayıpları telafi edilmelidir.

2- Böylesine sıkıntılı dönemlerde kişilerarası bağın koparılmaması, tabip odalarının örgütsel yapısının korunması gerekir. Yapılması gereken en önemli şey, hekimlerin yerinde ziyaret edilmesidir. Tüm meslektaşlarımıza ulaşmamız ve onlara dokunmamız gerekiyor.

3- Kışkırtılmış talep nedeniyle hasta başvurularındaki aşırı artışla birlikte, sağlıkta şiddet de her gün giderek artmaktadır. Şiddet ile ilgili yasal değişikliklerin yanı sıra, ülkeyi yönetenlerin kullandıkları dile dikkat etmeleri, halkın sağlık okuryazarlığının artırılması yönünde çalışmalar ve ya-sal düzenlemeler yapılması gerekmektedir.

4- Reklam ve tanıtımlar yalnızca sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikte olabilir. İnsanları yanıltan ve yanlış yönlendiren davranışlarda bulunulamaz ve bu yönde tanıtım yapılamaz. Yanıltıcı, abartılı ve bilimsel olarak doğruluğu kanıtlanmamış bilgiler ile talep yaratmaya yönelik açıklama-lara yer verilemez. Alternatif tıp söylemleri karşısında tıbbın alternatifinin olmadığı vurgu-lanmalıdır.

5- SABİM, BİMER ve benzeri diğer kurumlara gereksiz ve haksız yapılan şikayetler, hekimlerin zamanlarını gereksiz yere harcamalarına neden olduğu gibi motivasyonlarını da olumsuz etki-lemektedir.

6- Şehir hastaneleri uzak yerlere yapıldığı için hastaların sağlık sunumuna erişimi zorlaşacaktır. Şehir hastaneleri ile ilgili yasal süreçler devam etmektedir. Şehir hastanelerine karşı çıkılmalıdır; Sağlık Bakanlığı hastaneleri kamu-özel ortaklığına değil, kamuya ait olmalıdır.

7- Sınır komşumuz Suriye'de mevcut savaş nedeni ile ülkemize gelen mültecilerin yaşadıkları sorunlar (taciz, tecavüz, intihar, çocuk işçiliği, güvencesiz çalışma, fuhuş vb) had safhadadır. Güney illerinde ve ülkede yaşanan sağlık sorunlarına dikkat çekmek ve çözüm önerileri üret-mek üzere "Savaş, Göç ve Sağlık Sorunları" konulu bir çalıştay yapılması, çalıştay için Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinden destek iste-nmesi kararlaştırıldı. Konuyu gündemde tutmak için multidisipliner çalışmalar (sempozyum, panel) yapılması, çalışma grubu oluşturulması önerileri tartışıldı.

8- Çalışan hekimlerin ücretlerinin tamamının emeklilik maaşına yansıtılmasının sağlanması ve emekli hekimlerin maaşlarında iyileştirme için çalışmalar yapılması kararlaştırıldı.

9-Evrensel hukuk ilkelerinin uygulandığı, evrensel insan haklarının mevcut olduğu, demokratik bir ülkede yaşama isteği vurgulandı.

10- GİTO sekreteryasına oy birliği ile Gaziantep Tabip Odası seçildi. Bir sonraki GİTO toplantısının 3 ay sonra Gaziantep' te yapılması kararlaştırıldı. (yaklaşık tarih Şubat ortası olarak düşünüldü)

## 11 Kasım 2017



Güney İlleri Tabip Odaları (GİTO) Toplantısı, 11.11.2017 tarihinde, Adana, Adıyaman, Gaziantep - Kilis, Mersin ve Hatay tabip odalarından temsilcilerin katılımıyla Gaziantep'te gerçekleştirildi.

Toplantı öncesinde TTB Merkez Konsey Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ile tabip odalarının temsilcilerinden oluşan bir heyet, 29 Ekim 2017 tarihinde yaşamına son veren asistan hekim Dr. Ece Ceyda Güdemek'in Gaziantep'te yaşayan ailesine taziye ziyaretinde bulundu. Taziye sırasında Güdemek'in ailesi, sağlık çalışanlarının uzun çalışma saatlerinin yarattığı sorunlara ve sağlık çalışanlarına yapılan baskılara dikkat çekerek bu konuda çözüm bulunması talebini iletiler.

Ardından, Gaziantep-Kilis Tabip Odası'nın yeni yerleşkesinde toplantıya geçildi. Gaziantep-Kilis Tabip Odası Başkanı Dr. Hamza Ağca'nın açış konuşmasıyla başlayan toplantı, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in konuşmasıyla sürdü. Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısındaki yeni değişikliklerden söz eden Tükel, idari olarak özerk yapıdaki kamu hastane birliklerinin kaldırılmasının sağlık işletmesi modelinin iflası anlamına geldiğini, bunun da Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın başarısızlığını gösterdiğini söyledi.



Sağlık alanında sözleşmeli çalışmanın giderek yaygınlaştığını, şehir hastaneleriyle birlikte hekimlerin taşeron çalışmasının gündeme geleceğini belirten Dr. Tükel, bunların da daha fazla hasta bakma, daha uzun saatler çalışma, daha düşük ücret almayı getireceğini belirtti. Tükel, hekimlerin ağır çalışma koşullarının yıpranma ve tükenmişliğe neden olarak intiharlara zemin hazırladığına dikkat çekti. Sağlık sistemindeki aksaklıkların faturasının sağlık çalışanlarına çıkarıldığını belirten Tükel, bunun da sağlıkta şiddet olarak yansıdığını kaydetti. TTB'nin bu dönemde yürüttüğü çalışmalardan söz eden Tükel, Olağanüstü Hal (OHAL) sürecinde kamu çalışanlarının hak kayıplarına yol açan uygulamalar konusunda, Suriyeli göçmenlerin içinde bulunduğu durum konusunda, bilim dışı olan ve sağlığı tehdit eden sağlıkta geleneksel ve alternatif uygulamalarla mücadele edilmesi konusundaki çalışmalar hakkında bilgi verdi.

### Güney İlleri Tabip Odaları Toplantısı

Güney İlleri Tabip Odaları (GİTO) Toplantısı, 11.11.2017 tarihinde Gaziantep'te; Adana, Adıyaman, Gaziantep - erin katılımıyla yapıldı.

Toplantı öncesinde TTB Merkez Konsey Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ile tabip odalarının temsilcilerinden oluşan bir heyet, 29 Ekim 2017 tarihinde yaşamına son veren asistan hekim Dr. Ece Ceyda Güdemek'in Gaziantep'te yaşayan ailesine taziye ziyaretinde bulundu. Taziye

un çalışma saatlerinin yarattığı sorunlara ve sağlık çalışanlarına yapılan baskılara dikkat çekerek bu konuda çözüm bulunması talebini iletiler.

GİTO toplantısı Gaziantep-Kilis Tabip Odası'nın yeni yerleşkesinde, Gaziantep-Kilis Tabip

Odası Başkanı Dr. Hamza Ağca'nın açılış konuşmasından sonra başladı.

Divan, Merkez Konsey adına Başkan Prof. Dr. Raşit Tükel, Mersin Tabip Odası Başkanı Dr. Ful

Uğurhan ve Gaziantep Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Mehmet Çetin tarafından oluşturuldu. Ek gündem önerilerinin de alınmasıyla, aşağıdaki 14 maddelik yoğun gündem oluşturuldu. Gündem;

- 1- İkinci Basamak bir sağlık kuruluşunda mevcut durum nedir? Sağlık hizmeti ve sağlık yönetimi nasıl olmalıdır? (Mersin)
- 2- Tabip Odalarının tüzel kişilik olarak buldukları yerlerde sağlık hizmet planlamalarına katılması konusunun geliştirilmesi ve önce GİTO, oradan da TTB'ye öneri oluşturması (Mersin)
- 3- Yeni yapılacak ASM'lerin bir standardı olması konusunda önce GİTO oradan da TTB'ye öneri oluşturulması (Mersin)
- 4- Aile Hekimliğinde defin nöbetlerinin belediyelere devri konusunda halen uygulamayı başarmış olan illerin deneyimlerinin aktarılması (Mersin)
- 5- Kamudan ihraç edilen hekimlerin durumu (Mersin)
- 6- Adana İli'ndeki göçmen sağlığı (Suriyeli sığınmacılar) (Adana)
- 7- Adana Şehir Hastanesi Uygulaması (Adana)

- 8- Aile Hekimliği Yönetmeliğinde son değişiklikler (Adana)
- 9- Şehir Hastanelerinin durumu (Gaziantep)
- 10- İş yeri hekimliğinin durumu (Gaziantep)
- 11- Özel Hastane hekimlerinin şirket kurması (Gaziantep)
- 12- Mezuniyet sonrası ilk atama ve TUS sonrası güvenlik soruşturmaları (Hatay)
- 13- Çalışan ve emekli hekimlerin ücretlerinin durumu (Hatay)
- 14- Yaşanan hekim intiharlarının araştırılması (Hatay)

İlk sözü Merkez Konsey adına başkan Prof. Dr. Raşit Tükel olarak Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısındaki yeni değişikliklerden söz etti. İdari olarak özerk yapıdaki kamu hastane birliklerinin kaldırılmasının sağlık işletmesi modelinin iflası anlamına geldiğini, bunun da Sağlıkta Dönüşüm Programının başarısızlığını gösterdiğini belirtti. Sağlık alanında sözleşmeli hekimlerin taşeron çalışmasının gündeme geleceğini belirten Dr. Tükel, bunların da daha fazla hasta bakma,

daha uzun saatler çalışma, daha düşük ücret almayı getireceğini belirtti. Hekimlerin ağır çalışma koşullarının yıpranma ve tükenmişliğe neden olarak intiharlarına zemin hazırladığını ifade etti. Sağlık sistemindeki aksaklıkların faturasının sağlık çalışanlarına çıkartıldığını, bunun da sağlıkta şiddet olarak karşımıza çıktığını belirtti.

Dr. Tükel, aile hekimlerinin sorunlarına değinirken hekimlerinin performans dayalı sözleşmeli çalışmaya zorlandıklarını, ceza puan tehdidiyle sözleşme feshi baskısı altında tutuldukları, ücret kesintilerine maruz kaldıkları, artan rapor istemleriyle karşı karşıya kaldıklarından söz etti.

TTB olarak KHK ile ihraç edilen hekimlerle dayanışma içinde olduklarını, ayrıca yanışma içinde olduklarını, ayrıca OHAL sürecinde kamu çalışanlarının hak kaybına yol açan uygulamalar konusunda DİSK, KESK ve TMMOB ile birlikte çalışma yürüttüklerini söyledi.

Dr. Tükel, TTB'nin 28 Ekim 2017 tarihinde, Ankara'da yaptığı Savaş, Göç ve Sağlık Çalıştayı'nın sonuçlarının kısa süre içinde açıklanacağını belirtti. Türkiye'de şu an için yaklaşık 3 milyon

200 bin Suriyeli göçmen olduğunu, denklik aranmaksızın Suriyeli hekimlerin çalıştırıldığı göçmen sağlığı merkezlerinin nitelikli ve yeterli düzeyde bir sağlık hizmeti sunmaktan uzak görüldüğünü, bu merkezlerin gerekli çalışmalar yapılarak temel sağlık sisteminin bir parçası haline getirilmesi gerektiğini ifade etti. Dr. Tükel ayrıca, Suriyeli hekimlerin denklik sorunlarının ülkemizde bu alanda tanımlanmış koşullara uygun bir biçimde çözülmesine yönelik çalışmalar yapılmasına vurgu yaptı.

Dr. Tükel son olarak, bilim dışı olan ve sağlığı tehdit eden sağlık alanındaki geleneksel ve alternatif uygulamalarla mücadele edilmesinin önemine dikkat çekerek Merkez Konseyi olarak bu konuda bir çalışma grubu oluşturduklarını belirtti.

Mersin Tabip Odası adına Dr. Burhan Söker, ikinci basamak sağlık hizmetlerindeki mevcut yönetim şeması hakkında bilgilendirme yaptı. Hastane çalışma koşullarının yeniden düzenlenmesi gerektiğini belirtirken bazı bölümlerde (ameliyathane, yoğun bakım vb.) çalışanların radyoloji bölümü çalışanları gibi zorunlu izin kullanmaları gerektiğini örnek olarak verdi.

Adana Şehir Hastanesi ile ilgili olarak Adana Tabip Odası'ndan Dr. Ali İhsan Ökten bilgilendirme yaptı. Eski hastanedeki malzemelerin kullanılmaması nedeni-



yle bir teknoloji çöplüğünün oluştuğuna, yatak başına düşen kapalı alanların fazlalığı vb. durumların yarattığı savurganlığa, servis mesafelerinin uzun olması sonucu başta asistan hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarında oluşan aşırı yorgunluğa, mutsuzluğa, huzursuzluğa, bıkkınlığa, ulaşım, otopark sorunlarına ve sağlık çalışanı dışındaki personelin eğitimsizliğine dikkat çekti.

Sorunlarını toplantılar yaparak, broşürler dağıtarak ve medya aracılığı ile anlattıklarını söyledi.

Defin nöbetlerinin belediyelere devri konusunu Adana Tabip Odası ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş bilgilendirme yaptı. Belediyelerle yaptıkları yazışmalar sonucunda bazı belediyelerin taşeron şirketler üzerinden hizmet satın alarak, bazılarının da yeterli sayıda hekimleri bulunduğundan görevlendirme yaparak sorunu çözdüklerini söyledi. Yine aile hekimliğinde son yasal düzenlemeler konusunda bilgilendirme yaparak doğum raporları konusuna dikkat çekti ve 16 yaş altı evlilikler ve doğumların savcılıklara bildirilmesi

gerektiğini söyledi. Çalışanı 50'den az olan işyerlerinde işe giriş raporları aile hekimlerinin yükünü artıracağı konusu tartışıldı. Dr. Ulutaş, Adana'da yaşayan göçmenlerin sağlığı konusunda bir sunum yaparak bu konuyu tartışmaya açtı.

Halen Türkiye'de bulunan 2.500-3.000 civarındaki Suriyeli hekimin denkliklerinin ve hekimlik yapmaları önünde bir engel bulunmaması koşullarının sağlanması durumunda çalışabilmelerinin önemi vurgulandı. Bu koşullara bakılmadan, 1600 Suriyeli hekimin 5 günlük teorik, 6 haftalık uygulamalı eğitim sonunda göçmen sağlığı merkezlerinde görevlendirilmesinin uygun olmadığı belirtildi.

Hatay Tabip Odası temsilcileri, TUS sonrası güvenlik soruşturması nedeniyle göreve başlatılmayan yaklaşık 2.000 hekimin yaşadığı mağduriyetten söz ettiler. Bu hekimlerin hukuksal süreçleri başlatmalarının gerektiği belirtildi. Ayrıca, yaşanan hekim intiharlarının araştırılması gerektiği ifade edildi.

Mersin Tabip Odası'ndan Dr. Mehmet Antmen, KHK ile ihraç edilen hekimler için yapılması gerekenlerden söz etti. İhraç edilen hekimlere ulaşılmasının önemini ve TTB ihraç komisyonunun daha aktif çalışması gerektiği ifade etti.

Gaziantep Tabip Odası adına Dr. Mustafa Yıldırım, özel hastanelerde çalışan hekimlerin şirket kurmaya teşvik edildiğini, bu durumun ise hekimlerin daha çok çalışmalarına ve devletin

dan hem devlet hem hekimler zarar görürken hastane sahiplerinin fayda sağladığını ifade etti. Bu konuda ayrıca, hekim ücretlerinin düşük gösterilmesinin hekim emeğinin emekliliğine yansımaması durumuna yol açtığı ve hekim ile özel hastaneler arasında yapılacak sözleşmelerde tabip odalarının nelere dikkat edilmesi hakkında danışmanlık yapması gerektiği vurgulandı.

İşyeri hekimliği uygulamalarındaki belirsizliklerin yol açtığı sorunlardan söz lardan söz edilerek bölgelerde ne kadar işyeri hekimi çalıştığına bilinmediği, konuyla ilgili Çalışma Bakanlığı'na yazılan yazılardan yanıt alınmadığı belirtildi.

Bir sonraki GİTO toplantısının 3 Şubat 2018 tarihinde Mersin'de yapılmasına karar verilerek toplantı sona erdirildi.

## İÇ ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

12 Kasım 2016



İç Anadolu Tabip Odaları Toplantısı 12 Kasım 2016 tarihinde Eskişehir’de gerçekleşti. Toplantıya TTB Merkez Konseyi adına Prof. Dr. Taner Gören, Prof. Dr. Funda Obuz, Dr. Selma Güngör, Dr. Şeyhmus Gökalp ve Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldı. Toplantıya Eskişehir Tabip Odası seçilmiş kurulları ve oda aktivistlerinin yanı sıra, Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Mine Önal, Bursa Tabip Odası Başkanı Dr. Güzide Elitez, Bursa Tabip Odası Yönetim kurulu Üyesi Dr. Alper Tunga Türkbayrak katıldı.

Toplantıda;

1. OHAL uygulamasının bir an önce sonlandırılması ve ülkemizin demokratik bir işleyişe kavuşması,
2. OHAL süresince yürütülen tüm antidemokratik uygulama, kararname ve işten atılmaların geri çekilmesi, meslektaşlarımızın maruz kaldığı hak kayıplarının karşılanması,
3. Barış ve demokrasi mücadelesinin sağlık ortamı açısından gereği, TTB’nin bu doğrultuda yürüttüğü mücadele ve idam karşıtlığının önemi,
4. İyi hekimlik uygulamalarının önündeki tüm uygulamaların geri çekilmesinin gereği,
5. 14 Mart sürecinde özellikle emekli hekimlerin sorunları ve talepleri, laiklik vurgusunun önemi,
6. TTB ve Tabip Odalarının çevre mücadelesinde daha etkin olmaları,

7. Sağlık politikalarındaki olumsuzlukların toplum sağlığında oluşturduğu etkilerin kamuyuyla daha etkin bir şekilde paylaşılması,
8. Bölge toplantılarına katılım konusunda daha ısrarcı olunması ve katılımın artırılması başlıkları tartışılan konular olarak öne çıktı.

## KARADENİZ İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

**20 Kasım 2016**



Karadeniz İlleri Tabip Odaları toplantısı, 20 Kasım 2016 tarihinde Samsun Tabip Odası'nın ev sahipliğinde yapıldı.

Toplantıya TTB Merkez Konseyi (MK) Başkanı Dr. Raşit Tükel, MK üyeleri Dr. Taner Gören, Dr. Selma Güngör, Dr. Funda Obuz, Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Bülent Nazım Yılmaz; Samsun ve Giresun Tabip Odası başkan ve yöneticileri, Sinop ve Ordu Tabip Odaları başkanları ve Samsun Çağdaş Hekim grubu temsilcileri katıldılar.

Açılış konuşmasını yapan Samsun Tabip Odası Başkanı Dr. Oğuz Uzun, sağlıkta yaşanan sorunlar arasında sağlık çalışanlarına şiddetin en önde geldiğini; 2015'de Dr. Kamil Furtun ve Dr. Aynur Dağdemir'in öldürülmeleri ile şiddete iki kurban veren şehir olarak Samsun'un öne çıktığını belirtti. Bir gün önce yapılan Dr. Aynur Dağdemir'in anma etkinliğinin ardından yapılan bu toplantının önemli olduğunu; birinci gündem maddesi olarak sağlıkta şiddetin tartışılmasının uygun olacağını; ardından Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın sağlık alanında yarattığı sorunların ve OHAL durumunun yarattığı mağduriyetlerin, Bölgeye özgü özellikleriyle birlikte tartışılmasının yararlı olacağını belirtti. Toplantının devamı için bir divan oluşturulmasını önerdi. Divan başkanlığına Dr. Taner Gören ve divan üyeliğine Dr. Murat Çan seçildi.

İlk söz TTB MK Başkanı Dr. Raşit Tükel'e verildi. Dr. Tükel, katılımcılara teşekkür ederek ve bölge tabip odaları toplantılarına verilen önemden söz ederek başladığı konuşmasında ilk olarak sağlıkta dönüşüm politikalarının yarattığı sorunları dile getirdi. Bu bağlamda performans sisteminin nitelikten çok niceliği ön plana çıkardığını, bunun da toplum sağlığına olumsuz çıktılar olarak yansıdığını; ayrıca bu uygulamanın üniversite ve eğitim hastanelerinde asistan ve öğrenci eğitimini olumsuz etkilediğini vurguladı. Sağlık hizmeti alırken muayene katılım payı, ilaç katılım payı, reçete ücreti gibi değişik isimlerle 15 farklı kalemde katkı payı alınmasının hastaları acil servislere başvurmaya yönelttiğini; kamu hastanelerine toplam hasta başvurularının %30'unun acillere olduğunu; gelişmiş ülkelerde bunun %5-8 düzeyinde kaldığını; yılda 110 milyon kişinin acile başvurması sonucunda acillerin çalışamaz hale geldiğini belirtti. Dr. Tükel sağlıkta şiddetin en sık görüldüğü kliniklerin acil servisler olduğuna dikkati çekti.

Dr. Tükel, SUT fiyatlarında 9 yıldır artış olmaması nedeniyle üniversite hastanelerine SGK'dan sağlık hizmeti üretme maliyetlerinin çok altındaki değerlerde geri ödeme yapıldığını, sağlık hiz-



metinin olması gerekenin çok altında fiyatlarla verildiğini, birçok üniversite hastanesinin bu nedenle iflasın eşiğine geldiğini kaydetti. Tükel ayrıca, Sağlık Bilimleri Üniversitesi adı altında 55 eğitim araştırma hastanesinin bir çatı altında birleştirilerek adrese teslim kadrolar tahsis edildiğinden söz etti.

Dr. Tükel, TTB'nin aile hekimlerinin sorunlarına yönelik çalışmaları hakkında bilgi verdi; son dönemde yaşanan nöbet sorununun aile hekimlerinin mücadelesi sonucunda çözüldüğüne dikkat çekti.

Dr. Tükel, OHAL uygulamasının sağlık alanına olan etkilerine ve bu bağlamda yaşanan sorunlara değinerek adli muayenelerin sık olarak sağlık kurumlarında değil gözaltı merkezlerinde gerçekleştirildiğini, İstanbul Protokolüne uyulmadığını, bunun da adli yargılama sürecine ilişkin bir hak ihlali oluşturduğunu belirtti. Konuyla ilgili olarak Adalet Bakanlığı yetkilileri ile görüşüldüğünü, TTB'nin öneri ve değerlendirmelerinin bir dosya olarak Bakanlığa iletildiğini bildirdi. Dr. Tükel, soruşturma olmadan çok sayıda meslektaşımızın açığa alınması ya da memuriyetten ihraç edilmesinden duyulan rahatsızlığı ifade ederek yapılanların hukuka uygun olmadığına, adil yargılamanın her koşulda uygulanması gerektiğine vurgu yaptı.

Dr. Tükel son olarak yakında açılacak olan şehir hastaneleri ile sağlık hizmeti sunumunun niteliğinden çok müşteri memnuniyetinin hedeflendiğini, bunun da zaman içinde toplum sağlığını olumsuz etkileyeceğini belirtti.

Daha sonra gündeme geçilerek, sağlıkta şiddet, Karadeniz Bölgesinde sağlık ortamı ile ilgili sorunlar ve OHAL durumuna bağlı mağduriyetler tartışıldı ve aşağıdaki değerlendirmeler yapıldı:

1. Ordu ve Giresun'da şiddet olayları görece daha düşük olmakla birlikte sağlıkta şiddet sağlık sisteminin en önemli sorunlarının başında gelmektedir.
2. Sağlıkta şiddet olaylarında ilk girişim olarak Tabip Odası yönetimlerinin Vali, emniyet ve adliye yetkilileri ile gecikmeden iletişime geçmesi ve faillere etkili yaptırımların uygulanması sağlanmalıdır. Ancak, sağlıkta şiddetin kalıcı çözümü için sağlık hizmeti sunumunda başta performans sistemi olmak üzere hekim-hasta iletişimini bozan sorunların giderilmesi ve etkili yaptırımlar getiren yasal düzenlemelerin bir an önce hayata geçirilmesi için çalışmalar yapılmalıdır.
3. Aile hekimlerinin ehliyet yenileme ile ilgili sağlık raporu nedeniyle yaşadıkları sorunların giderilmesi için çalışma yapılmalıdır.
4. OHAL sürecinde görevden uzaklaştırma veya işten çıkarma nedeniyle mağdur olan sağlık çalışanlarının, suçları ne olursa olsun, masumiyet karinesi, savunma hakkı ve adil yargılama gibi evrensel ve anayasal hukuk kurallarından yararlanmaları hususu her fırsatta dile getirilmeli ve bu konuda çalışma yapılmalıdır. Bölge Tabip Odaları mağdurların hukuksal yardım için başvurabilecekleri ortak hukuk başvuru mekanizması oluşturmak için çalışma yapılmalıdır.
5. Bölgedeki tüm odalarda kadın hekimliği kolları kurulmalı ve etkin olarak faaliyet göstermelidir.
6. TTB ve Tabip Odaları arasında iletişimin iyileştirilmesi ve meslektaşların TTB ve Tabip Odalarına bakış açısının olumlu yönde değiştirilmesi için geniş hekim katılımı ile bölge toplantıları yapılmalıdır.

## 11 Kasım 2017



Karadeniz Tabip odaları Bölge Toplantısı, 11 Kasım 2017 Cumartesi günü Trabzon'da gerçekleştirildi. Toplantıya Türk Tabipleri Birliği (TTB) Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Taner Gören, Trabzon Tabip Odası Başkanı Dr. Ahmet Rıza Güner, Samsun Tabip Odası Başkanı Dr. Murat Erkan ve çok sayıda hekim katıldı.

Trabzon Tabip Odası Başkanı Dr. Ahmet Rıza Güner'in açış konuşmasıyla başlayan toplantı, Dr. Sezai Berber'in konuşmasıyla devam etti. Türkiye sağlık ortamının genel durumu hakkında bilgi veren Berber, hekimlerin çalışma koşulları, sağlıkta şiddet ve hekim intiharlarına zemin hazırlayan koşullarla ilgili bir sunum yaptı.

Prof. Dr. Taner Gören de bir konuşma yaparak, anamnez ve fizik muayenenin önemi üzerinde durdu.

Toplantıda, Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısındaki son değişiklikler, sağlıkta geleneksel ve tamamlayıcı uygulamalar, Olağanüstü Hal (OHAL) uygulamalarından kaynaklı ihraçlar ve güvenlik soruşturmaları, şehir hastanelerinin durumu, aile hekimliği uygulamasındaki mevzuat değişiklikleri toplantıda ele alınan konular arasında yer aldı.



## DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

### 3 Aralık 2016

Diyarbakır Tabip Odası'nın evsahipliğinde bölge tabip odaları toplantısı 3 Aralık 2016 tarihinde Diyarbakır'da gerçekleştirildi.

Toplantıya Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyeleri, Diyarbakır, Van, Urfa, Ağrı, Siirt, Batman ve Mardin Tabip Odaları yöneticileri ve oda aktivistleri katıldılar.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel açılış konuşmasında OHAL ile birlikte anti-demokratik uygulamaların ağırlık kazandığını ve sağlık alanında da buna koşut olarak işkencenin, hekimlik değerlerine yönelen saldırıların, gözaltı muayenelerinde yaşanan usulsüzlüklerin öne çıktığını, TTB Merkez Konseyi tarafından bunların raporlaştırılıp başta Adalet Bakanlığı olmak üzere ilgili kurumlara iletiltiğini dile getirdi. Bu süreçte sağlık alanında yaşanan kamudan ihraçların halkın yaşam ve sağlık hakkını ihlal eder noktaya geldiğini ifade eden Dr. Tükel, haksız ve hukuksuz biçimde işine son verilen hekimlerin haklarını alana kadar mücadele edileceğini ifade etti.

Daha sonra söz alan tabip odaları temsilcileri illerindeki işten atmaları, sağlık alanında yaşanan ihlalleri, savaşın ve antidemokratik uygulamaların hekimler ve toplum üzerinde oluşturduğu olumsuzlukları paylaştılar.

Bölge Tabip Odaları Toplantısında aşağıdaki öneriler dile getirildi:

- 1-Bölgede baskı ve cezalandırma aracına dönüşen OHAL uygulamaları ve KHK'lar mücadelemizi durduramaz; OHAL'in kaldırılması öncelikli talebimizdir.
- 2-Bölgede hekimler, sağlıkçılar ve sağlık alanındaki örgütler hedef alınmaktadır. Bu baskılar aynı zamanda yaşam ve sağlık hakkına yönelen saldırının bir parçasıdır.
- 3-KHK'lar sonucu yaşanan işten çıkarma ve açığa almalar, halkın sağlığını ve yaşam hakkını tehdit eder düzeydedir. Hukuksuzluğa dayanan bu antidemokratik uygulamalar biran önce sonlandırılmalı ve işten çıkarılanlar göreve iade edilmelidir.
- 4-İşten atılan arkadaşlarımızın işe iade edilene kadar özelde istihdamı için TTB Merkez Konseyi ve oda yönetimleri çaba göstermelidir.
- 5-İşten çıkarma ve hak ihlallerine karşı Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası ile dayanışma artırılmalıdır.
- 6-Akademisyenlerin ihraç edildiği illerde özgür üniversite girişimlerine destek olunmalıdır.
- 7-Hak gasplarına karşı verilen mücadelede işyeri gezilerinin ve hekimlerle temasın artırılmasına çalışılmalı, Tıp Dünyası gibi TTB yayın organlarının hekimlere ulaştırılmasında daha etkin olunmalıdır.
- 8-Cinsiyet ayrımcılığına, cinsel istismara yönelik uygulamalara karşı mücadele artırılmalıdır.
- 9-Bölgede adli raporlamalarda hekimlere yönelik baskılar sağlık alanının önemli sorunlarından. Bu doğrultuda yaşanan sorunların en aza indirilmesi için bölgede İstanbul Protokolü eğitimleri yapılmalıdır.
- 10- Barış, emek, demokrasi ve insan hakları alanında yürütülen faaliyetler ve ortaklıklar artırılmalıdır.

**16 Aralık 2017**

Doğu ve Güneydoğu Tabip Odaları Bölge Toplantısı 16 Aralık 2017 tarihinde Diyarbakır Tabip Odası'nın ev sahipliğinde Diyarbakır Ticaret ve Sanayi Odası Konferans Salonu'nda yapıldı. Toplantıya Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Funda Obuz, Dr. Selma Güngör, Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Şeyhmus Gökalp katıldılar.

Toplantıya Diyarbakır, Siirt, Batman, Şırnak, Mardin, Adıyaman, Muş, Ağrı Tabip Odalarından hekimlerin yanı sıra Şanlıurfa Demokratik Hekim Girişimi Grubu temsilcilerinden oluşan 70 hekim katıldı.

Diyarbakır Tabip Odası Başkanı Dr. M. Şerif Demir'in yaptığı açılış konuşmasının ardından Divan seçimine geçildi. Divanda TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Funda Obuz, Mardin Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Osman Sağlam ve Diyarbakır Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Semra Güzel yer aldı.

Prof. Dr. Raşit Tükel; Türkiye ve bölgenin sağlık ortamını değerlendiren bir konuşma yaptı. Konuşmasında, olağanüstü hal (OHAL) koşullarının sağlık hizmetleri ve sağlıkçılar üzerindeki olumsuz etkilerine, ihraç edilen asistanların eğitim haklarının engellenmesine, asistan hekimlerin çalışma koşullarının zorluklarına, hekim intiharlarına, şehir hastaneleri aracılığıyla kamudan özele kaynak aktarılmasına, devlet hizmeti yükümlülüğü kurasında atanamayan hekimlerin koşullarına, özel hekimlik alanında çalışan hekimlerin yaşadıkları emek sömürsüne, yan dal uzmanı hekimlerin yaşadıkları sorunlara, işyeri hekimlerinin alandaki sıkıntlarına, emekli hekimlerin düşük ücretleri nedeniyle yaşam koşullarının zorluklarına değindi.

Toplantı şu gündemle devam etti:

1. OHAL ve sağlık
2. OHAL ve ihraçlar-atanamayan hekimler
3. Özel hekimlik ve çalışma koşulları

4. Aile hekimliği ve çalışma koşulları
5. Bölge odalarının durumu
6. Ek gündem önerileri

Aile hekimliği ve çalışma koşulları gündeminde söz alan TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş aile hekimlerinin yaşadıkları sorunlar ve TTB Merkez Konseyi'nin konuya ilişkin çalışmalarıyla ilgili bir sunum yaptı.

## EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

**24 Aralık 2016**



24 Aralık 2016 tarihinde, Balıkesir ve Çanakkale Tabip Odalarının ev sahipliğinde, Aydın, İzmir, Manisa ve Muğla Tabip Odalarının da katılımıyla, Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı gerçekleştirildi. Toplantıya TTB Merkez Konseyi adına İkinci Başkan Dr. Sinan Adıyaman ile Merkez Konseyi üyeleri Dr. Funda Obuz, Dr. Ayfer Bostan ve Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldılar.

Çanakkale Tabip Odası Başkanı Dr. Güleda Erensoy ve Merkez Konsey üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz Divan Heyeti olarak belirlendi.

Divan, daha önce belirlenmiş gündem maddelerini ve planlanan süreleri topluluğa okuduktan sonra ilk konuşmayı Balıkesir Tabip Odası Başkanı Dr. Necdet Uçan yaptı. Dr. Uçan konuşmasında, Türkiye’de özellikle 15 Temmuz sonrasında yaşanan antidemokratik uygulamalardan ve bunun sağlık ortamına etkilerinden bahsetti.

TTB Merkez Konseyi adına Dr. Sinan Adıyaman, bölge toplantılarının ve hekimlerin bir araya gelmesinin öneminden, odaların Merkez Konseyi ile iletişimlerine her zaman açık olduklarından söz etti.

Yine Merkez Konsey adına söz alan Dr. Funda Obuz 15 Temmuz sonrasında yaşananların sağlık ortamına etkisi üzerine, açığa alınan ve ihraç edilen hekimlerin istatistiksel bilgilerini vererek bir sunum yaptı.

İlk gündem maddesi olarak, 15 Temmuz sonrasında yaşanan antidemokratik uygulamaların odalar tarafından değerlendirilmesine geçildi.

Söz alan oda üyeleri, kendi illerinde yaşanan sorunlardan ve oda olarak bu sorunlara yaklaşımlarından, temel olarak adil yargılanma hakkını ve işkenceye karşı olmayı savunan bir noktada hareket ettiklerinden bahsettiler.

Merkez Konseyi adına Dr. Bülent Nazım Yılmaz, 15 Temmuz sonrasındaki OHAL ve KHK’ların antidemokratik ortamında, ortak değerlerimiz olan emek, iyi hekimlik ve ülkemiz için TTB’ye destek vermemizin öneminden bahsetti. Bütün bu sorunlar karşısında TTB’nin duruşunun net olduğunu, OHAL’in kaldırılmasını, KHK’ların iptal edilmesini, açığa alınan tüm hekimlerin göreve iadesini ve adil yargılanmalarının önünün açılmasını talep ettiğimizi ifade etti.



Bu konuşmalardan sonra hekim-oda, odalar-TTB ilişkileri nasıl olmalıdır, gündem maddesine geçildi. Söz alan üyeler, hekimlerin tabip odalarına aidiyet duygusu geliştirmeleri önündeki engellerden ve çözüm önerilerinden bahsettiler. Genel olarak toplumda bir arada durma, örgütlü hareket etme davranışının etkisine inanmayan bir kuşak yetiştiğinin vurgusu yapıldı. TTB'nin yaptıklarının daha iyi duyurulması gerektiği ifade edildi. Merkez Konsey adına Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Tıp Dünyası gazetesinin tıp ortamındaki güncel haberleri takip etmek ve iletişim için iyi bir kanal olduğunu ifade etti ve odaların gazetenin dağıtımına özen göstermeleri gerektiğini belirtti.

Performans sisteminin değerlendirilmesi olarak belirlenmiş, bir diğer gündem maddesine geçildi. Söz alan üyeler, günümüzdeki sağlık ortamının en belirleyici noktalarından birinin hekimin itibarsızlaştırılması olduğunu, buraya nereden geldiğimizin tespitini yapmamız gerektiğini, sağlıkta şiddet meselesinin de buradan çözüm bulacağını ifade ettiler. Ülkedeki nüfus artışının %50'lerde olmasına rağmen, polikliniklerdeki artışın %300 olduğu ve bu yoğunluğa karşı emeğini ortaya koyanların hekimler olduğunun halka çok iyi aktarılması gerektiği belirtildi. Bu kadar ciddi bir emek ortaya koyuyor olmalarına rağmen hekimlerin performans sisteminin cenderesi altında hep daha çok çalışmak durumunda kaldıkları, gittikçe daha az kazandıkları ve performans sistemindeki kazançlarının emeklilik ücretine yansıtılmadığı ifade edildi. Hasta ile görüşme süresi kısaldıkça şiddete uğrama olasılığının arttığı, dolayısıyla performans sisteminin şiddetle ilişkisinin sürekli vurgulanması gerektiği belirtildi. Birinci basamak sağlık hizmetinin tüm sağlık hizmetlerinin %40'ını, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetinin ise %60'ını oluşturduğu, birinci ve ikinci basamak arasındaki bu dengesizliğe dair bir şey önermemiz gerektiği ifade edildi. TTB'nin performans sistemine karşı çıkarken çalışanın ödüllendirileceği bir sistemin de önerilmesi gerektiği ifade edildi. Uzmanlık derneklerinin, bu tür özverili çalışmaları ödüllendirme konusunda harekete geçirilebileceği belirtildi.

Sağlık alanında şiddetle mücadele konulu gündem maddesi içinde, aile hekimliği pratiğinde şiddete uğrama halinde, hasta sizi reddetmedikçe o hastaya bakma zorunluluğunuzun devam etmesinin büyük bir sıkıntı olduğu ifade edildi. Şiddete uğrayan hekimlerle ilgili haber yapmanın bu olayları artırdığı, o yüzden sonuçlanmış davaları ve cezaları daha çok haber yapmak gerektiği belirtildi.

Merkez Konseyden Dr. Bülent Nazım Yılmaz, odalar ve TTB olarak, şiddete uğrayan her hekimin yanında durmamız gerektiğini, bu dayanışmanın çok önemli olduğunu ifade etti.

Aile hekimliği pratiğinde yaşanan sorunlarla ilgili gündem maddesi içinde, Çanakkale Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Durmuş Evcüman, adli nöbetler ve defin ruhsatları alanında yaşanan sorunlar ve çözümleri üzerine bir sunum yaptı. Defin ruhsatları için birinci basamak sağlık hizmetinden koparılmamış bir çözüm üretilmesi gerektiği ifade edildi. Adli nöbetler için birliktelik düzeyinde ek bir ücretlendirmenin olacağı, gönüllülük esaslı bir çözüm üretilebileceği ifade edildi. TTB Merkez Konseyinden, TTB içinde bu konuda bir çalışma grubu oluşturulması talep edildi. Bu grubun hazırladıkları rapor ışığında, daha sonra Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı ve ilgili diğer kurumların da katıldığı bir ekip çalışmasıyla yeni yönetmeliklerin oluşturulabileceği belirtildi.

Aile hekimliği uygulamasında tek kişinin çalıştığı ASM'lerde izinlerin çok büyük sorun olduğu, ASM'lere zorunlu cihazlar alınması gerektiğinde yine tek hekim olarak çalışan ASM hekimlerinin mağdur oldukları ifade edildi.

Şehir hastaneleri konulu diğer gündem maddesinde, Funda Obuz, şehir hastaneleri hakkında bilgilendirme yaptı. Afiliasyon üzerine, çalışma barışını bozduğu ve asistanların eğitimini kötü etkilediği değerlendirmeleri yapıldı. İzmir ve Balıkesir üzerinden örnekler verildi.

Gündem dışı olarak İzmir Tabip Odası tarafından hastanelerde tıbbi sekreterlerin poliklinik ortamlarından çekilmesinin bazı hastanelerde başlatıldığı ve bu kararın yanlış olduğu ifade edildi. Hekimlerin poliklinik ortamında yalnız bırakılmaması gerektiği vurgulandı. Sağlık Bakanlığı'ndan Genel Sekreterliklere gelen bir yazı üzerinden, başhekimler aracılığıyla gerekirse beş dakikada bir randevu verilmesinin önünün açıldığı ve buna karşı çıkılması gerektiği ifade edildi.



**18 Kasım 2017**

Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı, 18 Kasım 2017 Cumartesi günü Aydın'da yapıldı. Toplantıya Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Funda Obuz ve Dr. Yaşar Ulutaş, Aydın, İzmir, Denizli, Manisa, Muğla, Çanakkale, Balıkesir, Isparta-Burdur Tabip Odaları başkan ve temsilcilerinden oluşan çok sayıda hekim katıldı.

Aydın Tabip Odası Başkanı Dr. Hakan Karagözlü'nün açılış konuşması ardından toplantı Prof. Dr. Raşit Tükel'in konuşması ile devam etti. Türkiye sağlık ortamının genel durumu, Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısındaki son değişiklikler, şehir hastaneleri ve hekimlerin çalışma koşullarına değinen Tükel, hekimlerin ağır çalışma koşullarının yıpranma ve tükenmişliğe neden olarak intiharlara zemin hazırladığını belirtti.

Her odadan temsilciler söz alarak son dönemde gerçekleştirdikleri faaliyetleri ve illerindeki sorunları dile getirdiler.

Toplantı, şehir hastaneleri, performans sistemi, aile hekimliğindeki mevzuat değişiklikleri, defin ruhsatları, sağlıkta şiddet, emeklilik ve yıpranma payı, kamudan ihraç edilen hekimler konularının ele alındığı bölüm ile devam etti.

14 Mart 2018 için etkinlik önerileri ile toplantı sona erdi.

**10 Şubat 2018**

Ege Bölge Tabip Odaları, 10 Şubat 2018 tarihinde gerçekleştirilen Bölge Toplantısı'nın ardından ortak bildiri yayımladı. Ege Bölgesi'ndeki 10 tabip odasının imzasını taşıyan bildirmede, "Ege Bölge Tabip Odaları olarak, meslek birliklerinin başında yer alan Türk ve Türkiye isim ve kavramlarına sahip çıkıyor, tartışmaya açılmasını asla kabul etmiyoruz. Odalarımıza, mesleğimize ve meslek birliğimize sahip çıkıyoruz. Odalarımızın yetkilerinin azaltılmasını değil, artırılmasını talep ediyoruz" denildi.

Ege Bölge Tabip Odaları Toplantısı, 10 Şubat 2018 tarihinde Denizli Tabip Odası'nın ev sahipliğinde Denizli Tabip Odası Toplantı Salonu'nda gerçekleştirildi. Toplantıya Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Funda Obuz ve Dr. Yaşar Ulutaş, Aydın, Denizli, Isparta-Burdur, İzmir, Manisa ve Muğla Tabip Odalarından yöneticiler ve üyeler katıldılar.

Toplantıda ilk olarak Divan seçimi yapıldı. Divanda Prof. Dr. Raşit Tükel ve Prof. Dr. Gökhan Önem yer aldı. Denizli Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Gökhan Önem'in yaptığı açılış konuşmasının ardından, Prof. Dr. Raşit Tükel ülkemizin sağlık ortamını değerlendiren bir konuşma yaptı.

Toplantıda sağlıkta şiddet, hekimlerin emeklilik ve yıpranma payları, şehir hastaneleri, yardımcı doçentlik ve doçentlik ile ilgili düzenlemeler, kamudan ihraç edilen hekimler, 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri, Türk Tabipleri Birliği'nin isminde ve tabip odalarına üyelik ile ilgili yapılmak istenen değişiklikler hakkında tabip odaları temsilcileri görüş ve önerilerini sundular.

Toplantı sonunda aşağıdaki bildirin yayımlanmasına karar verildi:

EGE BÖLGE TABİP ODALARI OLARAK,

MESLEK BİRLİKLERİNİN BAŞINDA YER ALAN TÜRK VE TÜRKİYE İSİM VE KAVRAMLARINA SAHİP ÇIKIYOR, TARTIŞMAYA AÇILMASINI ASLA KABUL ETMİYORUZ.

ODALARIMIZA, MESLEĞİMİZE VE MESLEK BİRLİĞİMİZE SAHİP ÇIKIYORUZ.

ODALARIMIZIN YETKİLERİNİN AZALTILMASINI DEĞİL ARTIRILMASINI TALEP EDİYORUZ.

TÜM HEKİMLERİMİZİ ODALARINA SAHİP ÇIKMAYA VE ÜYE OLMAYA DAVET EDİYORUZ.

**ANTALYA TABİP ODASI**

**AYDIN TABİP ODASI**

**BALIKESİR TABİP ODASI**

**ÇANAKKALE TABİP ODASI**

**DENİZLİ TABİP ODASI**

**ISPARTA-BURDUR TABİP ODASI**

**İZMİR TABİP ODASI**

**MANİSA TABİP ODASI**

**MUĞLA TABİP ODASI**

**UŞAK TABİP ODASI**

## MARMARA TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

**23 Aralık 2017**



Marmara Tabip Odaları Bölge Toplantısı 23 Aralık 2017 tarihinde Mimarlar Odası İstanbul Şubesi Toplantı Salonu'nda gerçekleştirildi.

Toplantıya TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Raşit Tükel, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Bursa Tabip Odası Başkanı Dr. Güzide Elitez, Bursa Tabip Odası Genel Sekreteri Alper Tunga Türkbayrak, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Melahat Cengiz, Kocaeli Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ersin Karagöz ve Kırklareli Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Mesut Gürel katıldılar.

Toplantıda şu konular ele alındı:

- Hekimlerin çalışma koşulları
- Sağlıkta şiddet
- Şehir hastaneleri
- Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif sağlık uygulamaları
- OHAL uygulamaları: İhraçlar, güvenlik soruşturmaları, eğitim hakkı ihlalleri
- Aile hekimliğinde son yasal düzenlemeler
- 14 Mart etkinlik programının tartışılması



## G.TABİP ODASI VE İL ZİYARETLERİ

**Merkez Konseyi Üyeleri tarafından Haziran 2016- Mayıs 2018 döneminde tabip odaları ziyaret edilmiştir. Bu ziyaretlerde gündemdeki konularla ilgili değerlendirmeler yapılmıştır.**

### TTB MERKEZ KONSEYİ GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARINDAN HEKİMLERLE BULUŞTU



TTB Merkez Konseyi, 20 Ağustos 2016 Cumartesi günü Hatay'ın Arsuz ilçesinde güney illeri tabip odalarından hekimlerle bir araya geldi. Toplantıya Adana, Adıyaman, Gaziantep, Hatay ve Mersin Tabip Odalarından temsilcilerin yanı sıra, Arsuz'da gerçekleştirilen "TTB Füsün Abilasını Konuşuyor" etkinliği kapsamında kentte bulunmaları dolayısıyla Ankara, Eskişehir, İzmir, Kocaeli Tabip Odalarından temsilciler katıldı.

Toplantıda 15 Temmuz'da gerçekleştirilen darbe girişimi sonrasında yaşanan OHAL ortamı, OHAL uygulamasıyla birlikte sağlık alanında işsiz kalan, görevden alınan ve tutuklanan hekimlerin durumları yanı sıra bu tablonun önümüzdeki döneme olası etkileri konuşuldu.

Değişik tabip odalarından gelen hekimlerin kendi illerinde yaşanan sorunları aktardığı ve bu sorunların değerlendirildiği toplantıda, geçtiğimiz günlerde yasallaşan Türkiye Varlık Fonu kurulmasıyla ilgili torba yasanın sağlık alanını ilgilendiren maddeleri, GATA'nın kapatılıp Sağlık



Bakanlığı'na bağlanması, sağlık alanında yaşanan diğer güncel gelişmeler ele alındı. Toplantıda ayrıca TTB'nin de bileşenlerinden olduğu Emek ve Demokrasi Güç Birliği hakkında bilgi paylaşımında bulunuldu.

## BALIKESİRLİ HEKİMLER, 14 MART TALEPLERİNE SAHİP ÇIKIYORLAR



TTB Merkez Konseyi, 14 Mart programı çerçevesinde gerçekleştirilecek tabip odaları ziyaretleri ve hekim buluşmalarına Balıkesir'den başladı.

Balıkesir Tabip Odası'nın 11 Şubat 2017 tarihinde gerçekleştirdiği Hekim Meclisi'ne TTB Merkez Konseyi adına Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldı.

Dr. Bülent Nazım Yılmaz burada yaptığı konuşmada, "14 Mart'ta 4 Talep" ana başlığıyla bu süreci başlattıklarını, bu dört talebin hekimler ve Türkiye sağlık ortamı için vazgeçilmez olduğunu söyledi.

Kamudan ihraç edilen hekimlerin işlerine geri dönmesi, iyi hekimlik ve hastaya yeterli süre ayırma, çalışırken ve emeklilikte insanca ücret ve sağlıkta şiddete son verilmesi için TTB'nin mücadele ettiğini belirten Yılmaz, bu taleplerin ancak demokratik bir ülkede gerçekleşme olasılığı olduğunu ifade etti.

Yılmaz ayrıca, TTB Merkez Konseyi'nin "Söyleyecek sözümüz ve büyütecek umudumuz var" diyerek referanduma müdahil olup, demokrasiden yana tercihini açık olarak ifade ettiğini, bunun da 14 Mart sürecinin ayrılmaz bir parçası olduğunu vurguladı.

Hekim Meclisi'nde Balıkesir Tabip Odası Başkanı Dr. Necdet Uçan da, TTB'nin 14 Mart programına sahip çıktıklarını ve taleplerin yaşama geçmesi için mücadele edeceklerini söyledi.

## BURSA TABİP ODASI'NDA HEKİMLERLE BULUŞMA



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Bursa Tabip Odası'nda düzenlenen etkinlikte hekimlerle buluştu.

12 Şubat 2017 Pazar günü Bursa Tabip Odası'nda gerçekleştirilen etkinlikte, 14 Mart'a giderken; kamuda ve özelde çalışan hekimlerin zorlukları, Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinin durumu, artan hasta yükü, aile hekimliği ve şiddet başlıklarında sorunlar ve çözüm önerileri konuşuldu.

60'ı aşkın hekimin katıldığı toplantıda, "14 Mart'a Giderken Türkiye Sağlık Ortamı" başlıklı bir sunum yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sürdürülen neoliberal sağlık politikalarının sağlık ortamını ve hekimleri getirdiği noktayı Sağlık Bakanlığı'nın 2015 yılına ait sağlık istatistikleri ile ortaya koydu. Bakanlığın sağlıkta büyük başarılar imza attık söyleminin gerçekleri yansıtmadığını, sağlık istatistiklerinin bunun önemli bir kanıtı olduğunu dile getirdi.

Sayıştay Raporu'nun, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı döner sermaye ile işletilen hastanelerin iflas aşamasına geldiğini gösterdiğini belirten Tükel, ardından da Kamu-Özel Ortaklığı modelinde gizlenen yüksek maliyetlerin toplum sağlığına olan olumsuz etkilerini aktardı. Tükel, konuşmasının son bölümünde, çalışma koşullarının artırdığı sağlık çalışanlarına şiddet ve iş cinayetleri ile OHAL sürecinde görevden uzaklaştırılan/ihraç edilen meslektaşlarımızın yaşadığı hukuksuzluğu dile getirdi.

“14 Mart yaklaşırken tüm hekimler olarak söyleyecek sözümüz, büyütecek umudumuz var” diyen Tükel, hekimlerin 4 temel talebini şöyle sıraladı:

- Haksız ve hukuksuz ihraç edilenler görevlerine iade edilsin.
- Hastaya yeterli süre ayrılsın.
- Çalışırken ve emeklilikte insanca ücret.
- Sağlıkta şiddet sona ersin.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz da konuşmasında, 14 Mart taleplerinin gerçekleşmesi için demokratik bir Türkiye'nin kaçınılmaz olduğunu, 16 Nisan referandumunun da bunun için bir fırsat yarattığını ifade etti. Yılmaz, OHAL ve Anayasa referandum sürecinde hekimlik değerlerini savunmanın ve mesleki dayanışmanın önemine vurgu yaptı ve hekimlerin bu süreçte demokrasi mücadelesi vereceklerini belirtti.

Daha sonra katılımcıların sorularıyla sürdürülen toplantıda TTB ve yerel tabip odalarına üyelik, sağlıkta şiddet, emeklilikte ücret güvencesi, OHAL ve anayasa referandum süreci, aile hekimliği gibi konular farklı bakış açıları ile tartışıldı.





## ESKİŞEHİR'Lİ HEKİMLER TTB'NİN 14 MART TALEPLERİNE SAHİP ÇIKIYOR



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Merkez Konseyi II. Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Eskişehir Tabip Odası tarafından 19 Şubat 2017 tarihinde düzenlenen "TTB MK Hekimlerle Buluşuyor" etkinliğine katıldılar.

TTB Merkez Konseyi'nin 14 Mart programı çerçevesinde gerçekleştirilen toplantıda, Dr. Tükel, Türkiye sağlık ortamının genel bir değerlendirmesini yaptı ve hekimlerle TTB'nin 14 Mart için belirlediği talepleri paylaştı.

Dr. Tükel, konuşmasında; Türkiye Kamu Hastane Kurumuna bağlı olan ve döner sermaye ile işletilen sağlık kurumlarının iflasın eşiğine geldiğini; Kamu Özel Ortaklığı modeliyle yapılan şehir hastaneleriyle kamudan özel sektöre yüksek miktarda kaynak aktarıldığını; Sağlıkta Dönüşüm Programıyla birlikte koruma, tetkik ve tedavi süreçlerinde tıbbi gerekliliklerden çok, "müşteri memnuniyeti"nin, iyi otelcilik hizmeti sunulmasının öne geçtiğini; GSS primleri ve katkı paylarını ödeyemeyen hastaların acil sevislere yöneldiğini; yeterli sayıda ve nitelikte eğitici olmadan ve personel sayısı, fiziksel ve teknolojik donanım gibi alt yapı olanakları sağlanmadan tıp fakülteleri açıldığını, üniversite hastanelerinin iflasın eşiğinde olduğunu, veriler üzerinden, nedenleri üzerinde de durarak aktardı.

Dr. Tükel, OHAL sürecinin sağlık alanına ve hekimlik uygulamaları üzerine olan olumsuz etkilerinden söz ederek, sağlık alanında daha fazla tahribat oluşturmadan OHAL'in bir an önce sona erdirilmesi gerektiğini; toplumsal iyilik halinin ülkemizde ancak demokratik bir ortamın oluşması ile mümkün olacağı belirtti.



Dr. Tükel, son olarak, Genel Yönetim Kurulu toplantısında belirlenen TTB'nin 14 Mart'a yönelik 4 talebini aktardı. TTB Merkez Konseyi ve tabip odalarının; haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edilen hekimlerin görevlerine iade edilmeleri, hastaya yeterli süre ayrılması, çalışırken ve emeklilikte insanca ücret ödenmesi, sağlıkta şiddetin sona ermesi talepleri etrafında birleşerek, sağlık alanındaki mücadeleyi hekimlerle birlikte güçlü bir şekilde sürdürmeye devam edeceklerini belirtti.

## TEKİRDAĞ, KIRKLARELİ VE EDİRNE'DE HEKİMLERLE BULUŞMA



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 14 Mart etkinlikleri çerçevesinde Tabip Odalarına ziyaretler gerçekleştirme kararı almıştır. Bu amaçla 19 Şubat 2017 tarihinde TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ve Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör ile Dr. Yaşar Ulutaş, Tekirdağ, Kırklareli ve Edirne Tabip Odalarında hekimlerle buluşmalar gerçekleştirmişlerdir.

Bilindiği üzere, 28 Ocak 2017 tarihinde gerçekleştirilen Genel Yönetim Kurulu toplantısında, üç hafta süreyle, her hafta, o hafta için belirlenen bir konunun gündemde tutulacağı 14 Mart programı oluşturulmuştur. Buluşmalarda, bir yandan 14 Mart programı kapsamındaki konular meslektaşlarımızla paylaşılırken, diğer yandan hekimlerin 14 Mart sürecine ilişkin beklentileri ve talepleri alınmıştır. Toplantılarda, ayrıca, OHAL sürecinde ihraç edilen 2761 hekim ve açığa alınan çok sayıdaki meslektaşımızın sorunlarını görünür kılmak, maruz kaldıkları haksızlıklara ve hukuk dışı uygulamalara dikkat çekmek ve sorunlarına çözüm aramak için 29 Ocak 2017 tarihinde Ankara'da yapılan "OHAL Sürecinde İşten Atılan Hekimler: Kurumsal ve Mesleki Sorumluluklarımız Çalıştayı"nda alınan kararlar aktarılmıştır.

Toplantılarda 14 Mart programıyla ilgili şu bilgiler paylaşıldı:

20-26 Şubat 2017 haftasında, 14 yıldır sürdürülen Sağlıkta Dönüşüm Programında hiç artmayan, aksine giderek azalan bir parametrenin hastaya ayrılan süre olması nedeniyle, hastaya yeterli süre ayrılması talebinin dile getirileceği belirtildi. Hafta boyunca, her geçen gün daha fazla hastayı, daha kısa sürede, doğru düzgün anamnez almaya bile vakit bulamadan, muayene ve tedavi etmeye zorlanma, iyi hekimlik yapmanın önüne çıkartılan engeller gibi konuların

üzerinde durulmasının ve bu konuların illerde hekimlere ve kamuoyuna basın, sosyal medya, mail gibi iletişim ağları ile duyurulmasının önemi belirtildi.

27 Şubat-5 Mart 2017 haftasında, “Çalışırken ve Emeklilikte Emegimizin Karşılığı İnsanca Ücret” talebimizin dile getirileceği aktarıldı. Yine aynı hafta, iş güvencemizde yaşanan kayıplar, performans dayalı ücretlendirme nedeniyle çalışırken aldığımız ücretin emekliliğimize yansımaması, emekliliği hak etsek bile daha uzun yıllar çalışmak zorunda kalmamız gibi konuların ele alınacağı, TTB'nin hekim ücretleriyle ilgili hazırladığı yasa tasarısı önerisinin yasalaşması için mücadele edileceği vurgulandı ve konunun Tabip Odalarınca da gündemde tutulmasının önemine dikkat çekildi.

6-12 Mart 2017 haftasının “Sağlıkta Şiddet”e ayrıldığı belirtilerek hafta boyunca sağlıkta şiddet konusunun tabip odalarınca gündemde tutulmasının önemli olduğu üzerinde duruldu. TTB tarafından sağlıkta şiddetle ilgili yasa tasarısı önerisi hazırlandığı, bu tasarının yasalaşması için mücadele edileceği bilgisi paylaşıldı.

Tekirdağ, Kırklareli ve Edirne Tabip Odasından meslektaşlarımız tarafından, ücretler ve emeklilik ücretlerinin çok düşük olduğu; geçim sıkıntısı çekecekleri için emekli olmak istemedikleri ve zorunlu olarak çalışmaya devam ettikleri; gelecek kaygılarının ileri düzeyde olduğu; Sağlık Bakanlığı tarafından ücretler ve yıpranma payları için verilen sözlerin tutulmadığı; her geçen gün artan sağlıkta şiddetin önlenmesi için hükümetin bir şeyler yapması gerektiği; işyeri hekimliği konusunda büyük bir karmaşa olduğu; piyasacı yaklaşım nedeniyle işyeri hekimliğinin adeta sorunlar yumağına döndüğü; haksız hukuksuz bir biçimde işten atılan hekimlerin aileleri ile birlikte açlığa mahkum edildiği; özlük haklarımız için tüm hekimlerin mücadele etmesi gerektiği konuları dile getirildi.

Her üç ilde de, toplantılar, 14 Mart'ın iyilik, dostluk ve dayanışmanın sesi olması dilekleri ile sona ermiştir.

## DIYARBAKIR TABİP ODASI ETKİNLİĞİNDE HEKİMLERLE BULUŞMA



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp, Diyarbakır Tabip Odası'nın 25 Şubat 2017 tarihinde düzenlediği etkinlikte hekimlerle buluştu.

TTB Merkez Konseyi'nin 14 Mart programı çerçevesinde gerçekleştirilen toplantıda, Dr. Tükel, 14 Mart'a giderken Türkiye sağlık ortamının bir değerlendirmesini yaptı ve TTB'nin 14 Mart için belirlediği talepleri paylaştı.

Dr. Tükel, Sağlık Bakanlığı'nın birkaç ay önce yayımladığı 2015 yılına ait sağlık istatistiklerinden de yararlanarak, 14 yıldır uygulanmakta olan Sağlıkta Dönüşüm Programının sağlık ortamı ve hekimler üzerindeki olumsuz etkilerini anlattı. Dr. Tükel, Genel Sağlık Sigortası sisteminin sürdürülemez durumda olduğunu; Sayıştay Raporu'na göre Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı döner sermaye ile işletilen hastanelerin iflas aşamasına geldiğini; Kamu-Özel Ortaklığı modeliyle yapılan yüksek maliyetli şehir hastaneleriyle kamudan özele büyük oranlarda kaynak aktarımının gerçekleştirildiğini ve bu kurumlarda iyi otelcilik hizmeti verilmesinin sağlık hizmeti sunumunun önüne geçtiğini; 15 kalemde alınan katkı ve katılım paylarının ise hastaların belini büktüğünü dile getirdi.

Dr. Tükel, konuşmasında, OHAL sürecinin hekimlik uygulamaları ve sağlık hizmet sunumu üzerindeki olumsuz etkilerine ve sağlık alanında oluşturduğu tahribata değindi. Tükel, OHAL sürecinde ihraç edilen hekimlerle ilgili TTB'nin yaptığı çalışmaları aktardı.

Konuşmasının son bölümünde 14 Mart Programı ile ilgili bilgi veren Tükel, TTB Genel Yönetim Kurulu toplantısında belirlenen TTB'nin 14 Mart'a yönelik 4 talebini aktardı ve hekimlerin bu taleplere sahip çıktıklarını belirtti. Referandum yaklaşırken TTB Merkez Konseyi olarak "Söyleyecek sözümüz, büyütecek umudumuz var" diyerek yola çıktıklarını belirten Tükel, 16 Nisan referandumunun, sağlık ortamının iyileştirilmesi, hekimlerin taleplerinin gerçekleştirileceği koşulların oluşması açısından bir fırsat yarattığını ifade etti. Tükel konuşmasını, OHAL sü-

recinde hekimlik değerlerini savunmanın ve mesleki dayanışmanın önemine vurgu yaparak bitirdi..

Dr. Selma Güngör, konuşmasında, haksız ve hukuksuz olarak kamu görevinden ihraç edilen meslektaşlarımızın yaşadıkları sorunların tespiti ve çözüm önerilerinin oluşturulması için yapılan çalışmalardan ve bu konuda TTB bünyesinde bir Çalışma Grubu kurulacağından söz etti.

Toplantı, tartışma bölümüyle sona erdi.



## TTB MERKEZ KONSEYİ VAN'DA HEKİMLERLE BULUŞTU



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin 14 Mart programı çerçevesinde tabip odalarıyla birlikte yapmakta olduğu "hekim buluşmaları" etkinliklerinden biri 25 Şubat 2017 tarihinde Van'da gerçekleştirildi. TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Ayfer Horasan'ın katılımı ile gerçekleştirilen etkinliğe, Bitlis Tabip Odası'ndan hekimler de katıldı. Toplantı, Dr. Adıyaman'ın "14 Mart'a giderken Türkiye'de Sağlık Ortamı" konulu konuşması ile başladı.

Dr. Adıyaman konuşmasında; Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte, koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmeti sunumunda gerekliliklerinden çok, kısırlanmış sağlık hizmeti talebi ve müşteri memnuniyetinin öncelendiğine vurgu yaparak, Sağlıkta Dönüşüm Programının sağlık ortamı ve hekimler üzerindeki olumsuz etkilerini değerlendirdi. Dr. Adıyaman, Genel Sağlık Sigortası (GSS) sisteminin geleneksel aşamada artık sürdürülemez olduğunu; GSS primlerini ve katkı paylarını ödeyemeyen hastaların acil servislerden hizmet almaya yöneldiğini, teknolojik ve fiziksel alt yapı oluşturulmadan açılan tıp fakültelerinde verilen tıp eğitiminde geleneksel noktayı ve bunun olumsuz sonuçlarını aktardı.

Kamu özel ortaklığı modeliyle yapılan şehir hastanelerine kamudan aktarılan yüksek miktardaki maliyete değinen Dr. Adıyaman, son olarak da OHAL sürecinin sağlık alanı ve hekimlik uygulamalarındaki olumsuz etkilerinden söz etti ve OHAL döneminde 2761 hekimin ihraç ve açığa almalarla görevinden uzaklaştırıldığı bilgisini paylaştı. Dr. Adıyaman, ayrıca, TTB tarafından geliştirilen ihraç edilen hekimlere yönelik dayanışma etkinlikleri ve hukuki süreçle ilgili bilgi verdi. Toplantı, Dr. Adıyaman'ın sunumundan sonra, forum şeklinde, katılan hekimlerin hekimlik ortamına ilişkin görüş, değerlendirme ve önerilerini aktarmasıyla son buldu.

## SAMSUN'DA HEKİMLERLE BULUŞMA



Samsun Tabip Odası'nda 14 Mart haftası etkinlikleri çerçevesinde Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber'in katıldığı "14 Mart'a Giderken Türkiye'de Sağlık Ortamı" konulu forum 28 Şubat 2017 tarihinde gerçekleştirildi.

Samsun Tabip Odası Başkanı Dr. Murat Erkan'ın açılış konuşmasını yaptığı forumda TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber Türkiye'de sağlık ortamını çarpıcı istatistiklerle anlattı.

Sunumun ardından katılımcı hekimlerin görüş ve önerileriyle toplantı sona erdi.

## TTB MERKEZ KONSEYİ ADANA'DA HEKİMLERLE BULUŞTU



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş, TTB Merkez Konseyi'nin 14 Mart programı kapsamında Adana Tabip Odası'nca düzenlenen etkinlikte hekimlerle buluştu.

Adana Eczacı Odası'nda 3 Mart 2017 tarihinde düzenlenen toplantının açılışında konuşan Adana Tabip Odası Başkanı Doç. Dr. Ali İhsan Ökten, TTB'nin 14 Mart dolayısıyla gündeme getirdiği 4 talebi hatırlatarak, "Haksız hukuksuz ihraç edilenler görevine iade edilsin. Hastaya yeterli süre ayrılсын. Çalışırken ve emeklilikte insanca ücret ve sağlıkta şiddet sona ersin! Bu taleplerimizi yıllardır dillendiriyoruz. Bu konuların çözüme kavuşması için tüm odalar ve TTB ile birlikte mücadelemizi sürdüreceğiz" diye konuştu.

Ökten'in konuşmasının ardından Prof. Dr. Neslihan Önenli Mungan'ın yaptığı, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in konuşmacı olduğu panele geçildi.

Önen, konuşmasında hekimlik mesleğindeki emek ve ücret sömürüsüne dikkat çekti. 4 yıllık fakültelerden mezun başka meslek mensuplarının staj sürelerinin dahi emekliliğe dahil edildiğini hatırlatan Önen, "Bizim öğrencilerimiz son 3 yıl bir hekim gibi çalışmalarına karşın neden emekliliklerinde ücretlerine katkı alamıyorlar?" diye sordu. Önen, hekimlerin ne insanca yaşayabilecek ücret, ne de bilimsel aktivitelerinin karşılığını alabildiğini söyledi.

Prof. Dr. Tükel de konuşmasında, 14 Mart'a giderken Türkiye sağlık ortamının bir değerlendirmesini yaptı ve TTB'nin 14 Mart için belirlediği talepleri yineledi.

2002 - 2015 arasında hastane sayılarının artışına dikkat çeken Tükel, Sağlık Bakanlığı'na ait hastanelerin %11.8, üniversite hastanelerinin %40, özel hastanelerin ise %107.4 oranında arttığını söyledi. Yatak sayısının Sağlık Bakanlığı hastanelerinde %13.9, üniversite hastanelerinde %45.6, özel hastanelerde ise %252.3 oranında arttığını kaydeden Tükel, "Bu rakamlar büyük özel hastanelerin daha yüksek oranlarda açıldığını göstermektedir" diye konuştu. Kişi başı hekime müracaat oranının 2002'de 3.1 iken 2015'te 8.4'e çıktığını belirten Tükel, bu artışın da kışkırtılmış sağlık talebine denk düştüğünü söyledi. Tükel, dünyada MR çekimi sayısı en yüksek olan ülkenin Türkiye olduğuna dikkat çekti.



Şehir hastanelerinin ihaleleriyle ilgili çarpıcı açıklamalarda da bulunan TTB MK Başkanı Dr. Tükel, şöyle konuştu:

“Kayseri de yapılan hastanenin kira bedeli 137 milyon. Sabit yatırım tutarı ise 427 milyondur. Bakıldığında 3-4 yılda kendini amorti edebildiği görülmektedir. 25 yıl ödeme yapıldığı düşünüldüğünde geriye kalanı korsorsiyumlara, şirketlere kar oluyor. Yozgat’a baktığımızda; sabit yatırım tutarının yıllık kira bedelinin yaklaşık iki katı olduğu görülüyor. Yani iki yıllık kira bedeli ile yapılan hastaneye siz 25 yıl kira ödeyeceksiniz. Bir de hastanelere %70 doluluk oranı garanti ediliyor. Psikiyatri hastanelerinde bu oran %80. Ayrıca şirket aldığı kredide zora düşerse devlet bu riski üstleniyor. Aslında devletin onlardan garanti istemesi gerekmez mi? 17 şehir hastanesi için şirketlerden çıkacak para 10 milyar dolar. Devlet şirketlere 27 milyar dolar ödeyecek. Arada 17 milyar dolar var. Bu 17 milyar dolarla 81 il’de tam teşekküllü 1200 yataklı, içerisinde 7 adet ameliyathanesi olan hastane yapılabilir. Şehir hastanelerinin yüksek maliyeti gizlenmek mi isteniyor?”

Dr. Tükel, konuşmasının son bölümünde, TTB’nin 4 talebinin haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edilen hekimlerin görevlerine iade edilmeleri, hastaya yeterli süre ayrılması, çalışırken ve emeklilikte insanca ücret ödenmesi, sağlıkta şiddetin sona ermesi olduğunu belirterek, sağlık alanındaki mücadelenin 14 Mart’a giden süreçte bu talepler üzerinden güçlü bir şekilde sürdüreceğini belirtti.

Toplantı panelin ardından görüş ve değerlendirmelerin paylaşıldığı tartışma bölümüyle sona erdi.

## HEKİM BULUŞMALARI HATAY'DA SÜRDÜ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş, Hatay Tabip Odası'nın düzenlediği etkinlikte hekimlerle buluştu.

TTB Merkez Konseyi'nin 14 Mart programı çerçevesinde, 4 Mart 2017 tarihinde gerçekleştirilen toplantıda Dr. Tükel, 14 Mart'a giderken Türkiye sağlık ortamının bir değerlendirmesini yaptı ve TTB'nin 14 Mart için belirlediği talepleri paylaştı.

Sağlık Bakanlığı'nın 2015 yılı verilerinden hareketle, sağlık alanında dikkat çeken bazı verileri paylaşan Tükel, 80 milyon nüfuslu Türkiye'de 2015 yılında acil servislere başvuru sayısının 110.915.407 olduğuna dikkat çekti.

Sağlık alanında giderek artan cepten katkı payı ödemelerine değinen Tükel, muayene katılım payı, ilaç katılım payı, cepten randevu almada telefon ücreti, bazı tahlillerde ek ücret gibi 15 farklı başlıkta vatandaşın katkı payı alındığının altını çizdi.

Tükel, şehir hastanelerinin yapılış yöntemi olan kamu-özel ortaklığı modeli hakkında da bilgiler paylaştı. İngiltere'den örnek veren Tükel, bu modelde hastaneleri işleten şirketlerin doktorların daha uzun çalışmasını, daha fazla hasta bakmasını, daha fazla tetkik yapmasını, "para getirmeyecek" hastaları başka yerlere sevk etmesini ve giderek daha az ücret almalarını istediğini anlattı.

OHAL'de sağlık hizmetlerinin durumu hakkında bilgi veren Tükel, TTB bünyesinde "Kamu İhraçları Komisyonu" kurulduğunu söyledi. Tükel, bu süreçte Sağlık Bakanı Recep Akdağ ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı ile yapılan görüşmeleri de aktardı.

TTB'nin 14 Mart faaliyetlerini de anlatan Tükel, fiili hizmet zammı ve şiddet ile ilgili hazırlanan yasa taslağı önerilerini ve hekim ücretlerini de içeren çalışma koşullarıyla ilgili taleplerini paylaştı.

Toplantı, Tükel'in sunumunun ardından görüş ve değerlendirmelerin paylaşıldığı forum bölümüyle sona erdi.



## TTB MERKEZ KONSEYİ İZMİR'DE HEKİMLERLE BULUŞTU



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 14 Mart programı kapsamında 6 Mart 2017 Pazartesi günü İzmir'de hekimlerle buluştu.

İzmir Tabip Odası'nda gerçekleştirilen toplantıya, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ve TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Funda Obuz katıldılar.

Prof. Dr. Raşit Tükel, Türkiye'de sağlık ortamının içinde bulunduğu durumu ayrıntılarıyla ortaya koyan bir sunum yaptı. Sağlıkta Dönüşüm Programının (SDP) yıllar içerisinde sağlık alanında yarattığı tahribatı anlatan Tükel, SDP'nin ayaklarını oluşturan Genel Sağlık Sigortası (GSS), Aile Hekimliği, Performans Uygulaması, Sağlık Bakanlığı'nın Yeniden Yapılandırılması, Birlikte Kullanım, Sağlık Bilimleri Üniversitesi ve Kamu-Özel Ortaklığı gibi başlıklarda var olan tabloyu ayrıntılı istatistikler ve tespitlerle aktardı.

Bu süreçte Sağlık Bakanlığı'nın sağlık hizmetinin üretilmesinden değil, sağlık piyasasının denetlenmesinden ve düzenlenmesinden sorumlu hale geldiğini, kamu sağlık kurumlarının döner sermaye ile işletilmesi üzerine kurulu Kamu Hastane Birlikleri Sistemi'nin oluşturulduğunu kaydeden Tükel, böylece sağlık alanının neoliberal politikalara uygun hale getirildiğini ve sağlık hizmetlerinin piyasalaştırıldığını kaydetti.

Tükel, Sayıştay'ın Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı hastanelerle ilgili raporundan bazı tespitleri aktardı. Raporda, sağlık kurumlarının çok ciddi borç yükü altında olduğunu, yaptıkları iş ve işlemler sonucunda zarar ettiğinin, mali durumun yıllar içerisinde daha da kötüleştiğinin ve döner sermaye bütçesinin gerçek bütçeyi aşmasının büyük bir sorun ola-

arak ortaya konduğunu belirten Tükel, raporda döner sermaye bütçesi uygulamasının kaldırılarak merkezi yönetim bütçesinin esas alınmasının önerildiğine dikkat çekti.

Prof. Dr. Tükel, sağlık alanının dinselendirilmesine de vurgu yaptı. Doğum kontrolünün çağdışı, kürtajın cinayet olarak değerlendirildiğine, hastanelerde imam görevlendirilmesi çalışmalarının yoğunlaştırıldığına, aşı karşıtı söylemlerin arttığına dikkat çeken Tükel, tüm bunların sağlık alanında evrensel olarak kabul edilmiş bilimsel yaklaşımlarla bağdaşmadığını kaydetti.

Tükel, TTB'nin 14 Mart dolayısıyla gündeme getirdiği 4 talebinin "Haksız hukuksuz ihraç edilenlerin görevlerine iade edilmeleri", "Hastaya yeterli süre ayrılması", "Çalışırken ve emeklilikte insanca ücret ödenmesi" ve "Sağlıkta şiddetin sona ermesi" olduğunu belirterek tüm hekimleri bu taleplerin gerçekleştirilmesi yönünde mücadele etmeye çağırdı.

## KOCAELİ'DE HEKİM BULUŞMASI GERÇEKLEŞTİRİLDİ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'nin 14 Mart programı kapsamında düzenlediği hekim buluşmaları 9 Mart 2017 tarihinde Kocaeli'de gerçekleştirildi. Kocaeli Tabip Odası'nın ev sahipliğinde gerçekleştirilen toplantıya TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldı.

Prof. Dr. Raşit Tükel burada yaptığı konuşmada, 14 Mart'a giderken Türkiye sağlık ortamının ayrıntılı bir tablosunu çizdi. Sağlık alanının neoliberal politikalara uygun şekilde yeniden yapılandırıldığını belirten Tükel, bunun da yaklaşık 15 yıldır uygulanmakta olan Sağlıkta Dönüşüm Programı aracılığıyla gerçekleştirildiğini anlattı.

Tükel, acil servislere başvuru sayısının ülke nüfusunu geçtiğini, dünyada MR çekimi sayısının en yüksek olduğu ülkenin Türkiye olduğunu belirtti. Vatandaşın cebinden alınan katkı-katılım paylarının giderek arttığına dikkat çeken Tükel, kamu-özel ortaklığı modeliyle yapılan şehir hastaneleri uygulamasıyla da kamunun uzun yıllar boyunca borçlandırıldığını anlattı.

Tıp fakültelerinin içinde bulunduğu sıkıntılara da değinen Prof. Dr. Raşit Tükel, Türkiye'de bir tıp açılabilmesi için asgari standart ve koşulların ne olması gerektiğinin belirlenmediğini, akademik kadrolar, öğrenci sayılarının eğitim-hizmet dengesi üzerinden oluşturulmadığını ve çoğu tıp fakültesinde önemli sayıda öğretim elemanı açığı bulunduğunu kaydetti.

Tükel üniversite hastanelerinin de zorluklar içinde olduğunu belirtirken, SGK'den, sağlık hizmeti üretme maliyetlerinin çok altındaki değerlerde geri ödeme yapıldığını, SUT fiyatlarının 10 yıldır güncellenmediğini, harcamaların döner sermayeden yapıldığını ve borç yükünün giderek artması nedeniyle ilaç ve malzeme alımlarının güçleştiğini belirtti.

Tükel, tüm hekim buluşmalarında olduğu gibi, konuşmasının son bölümünde TTB'nin 14 Mart dolayısıyla dile getirdiği 4 talebi tekrarladı. “Haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edilen hekimlerin görevlerine iade edilmeleri”, “hastaya yeterli süre ayrılması”, “çalışırken ve emeklilikte insanca ücret ödenmesi” ve “sağlıkta şiddetin sona ermesi” taleplerinin yaşama geçmesi için mücadelenin sürdürüleceğini belirtti.



## HEKİM BULUŞMALARI 11 MART'TA MUĞLA'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'nin 14 Mart programı kapsamında, tabip odalarının organizasyonu ile düzenlenen hekim buluşmaları sürüyor.

11 Mart 2017 Cumartesi günü Muğla Tabip Odası'nın ev sahipliğinde gerçekleştirilen toplantıya TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldılar.

Prof. Dr. Raşit Tükel burada yaptığı konuşmada, 14 Mart öncesinde Türkiye sağlık ortamının ayrıntılı bir tablosunu çizdi.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın uygulandığı 2002 - 2015 yılları arasında hastane sayılarının artışına dikkat çeken Tükel, Sağlık Bakanlığı'na ait hastanelerin %11.8, üniversite hastanelerinin %40, özel hastanelerin ise %107.4 oranında arttığını söyledi. Yatak sayısının Sağlık Bakanlığı hastanelerinde %13.9, üniversite hastanelerinde %45.6, özel hastanelerde ise %252.3 oranında arttığını kaydeden Tükel, "Bu rakamlar büyük özel hastanelerin daha yüksek oranlarda açıldığını göstermektedir" diye konuştu.

### **Kışkırtılmış sağlık talebi**

Kişi başı hekime müracaat oranının 2002'de 3.1 iken 2015'te 8.4'e çıktığını belirten Tükel, bu artışın da kışkırtılmış sağlık talebine denk düştüğünü söyledi. Tükel, dünyada MR çekimi sayısı en yüksek olan ülkenin Türkiye olduğuna dikkat çekti. Tükel, 2015 yılında acil servislere başvuru sayısının 110.915.407 olduğunu belirtirken, bu rakamın Türkiye nüfusundan fazla olduğuna dikkat çekti.

Genel Sağlık Sigortası'nda (GSS) son durumu, sağlıkta cepten ödemeler ve Sağlık Bakanlığı'nın yeniden yapılandırılması hakkında bilgi veren Tükel, sağlık alanının neoliberal politikalara uygun şekilde nasıl dönüştürüldüğünü anlattı.



### **İş cinayetleri arttı**

Prof. Dr. Tükel, Türkiye’de 2016 yılında en az 1970 iş cinayeti meydana geldiğini belirtirken, yılın ilk 6 ayında, ayda ortalama 155 iş cinayeti gerçekleşiyorken, Olağanüstü Hal (OHAL) sonrasında bu rakamın 172’ye yükselmesine dikkat çekti. Tükel, zaten kötü durumda olan işçi sağlığı ve güvenliği koşullarının OHAL sonrasında daha da kötüleştiğini söyledi.

OHAL sonrasında sağlık alanında kamudan ihraçlara da değinen Raşit Tükel, TTB bünyesinde Kamu İhraçları Komisyonu kurulduğunu bildirdi.

TTB’nin 14 Mart dolayısıyla yürüttüğü faaliyetler hakkında da bilgi veren Tükel, hekimlerin 14 Mart taleplerini tekrarlayarak konuşmasını tamamladı.

### **16 Nisan demokratik bir Türkiye için fırsat**

TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz da, 14 Mart taleplerinin gerçekleşmesi için demokratik bir Türkiye’nin kaçınılmaz olduğunu, 16 Nisan referandumunun da bunun için bir fırsat yarattığını ifade etti. Yılmaz, ayrıca, OHAL ve Anayasa referandum sürecinde hekimlik değerlerini savunmanın ve mesleki dayanışmanın önemine vurgu yaptı.

## DİYARBAKIR TABİP ODASI BARIŞ DOSTLUK DEMOKRASİ ÖDÜLÜ DR. SERDAR KÜNİ VE ASLI ERDOĞAN'A VERİLDİ



Diyarbakır Tabip Odası'nın 1996 yılından itibaren her yıl organize ettiği Barış, Dostluk ve Demokrasi Ödülü 2017 yılında Dr. Serdar Küni ve Aslı Erdoğan'a verildi.

14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında, 12 Mart 2017 günü Diyarbakır'da gerçekleştirilen İyi Hekimlik Forumu ile Barış, Dostluk ve Demokrasi Ödül Töreni'ne, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Funda Obuz, Dr. Şeyhmus Gökalp, TTB eski Başkanları Prof. Dr. Gençay Gürsoy, Prof. Dr. Özdemir Aktan, TİHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı, Dünya Tabipleri Birliği adına Bjorn Oscar Hoftved, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü Uluslararası İlişkiler Koordinatörü Susannah Sirkin, İsveç Stockholm İşkence Gören Mülteciler İçin Kızıl Haç Merkezi Başkan Yardımcısı Per Stadig, School of Oriental and African Studies (SOAS) Hukuk Fakültesi öğretim üyesi Lutz Oette, Uluslararası Savaş Karşıtları adına Rudi Friedrich, Demokratik Toplum Kongresi (DTK) Eş Genel Başkanı Leyla Güven, Cumhuriyet Halk Partisi (CHP) Genel Başkan Yardımcısı Sezgin Tanrıkulu, Halkların Demokratik Partisi (HDP) Grup Başkanvekili Ahmet Yıldırım, HDP milletvekili Sibel Yiğitalp, Barış ve Diyalog Grubu ile Demokrasi İçin Birlik temsilcileri, Dr. Hüseyin Demirdizen, Yazar Dr. Ayşegül Tözören, İnsan Hakları Derneği (İHD) Diyarbakır Şube Başkanı Raci Bilici, Diyarbakır Baro Başkanı Ahmet Özmen ve Bölge Tabip Odalarından çok sayıda hekim katıldı.

Törende konuşan TTB MK Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber; "Bugün ülkemizde yaşanan büyük toplumsal meseleler barış, dostluk ve demokrasinin yaygınlaşması ile ancak çözülür. Barış, dostluk, demokrasi gibi değerler toplumsal sağlığımız için de gereklidir. Diyarbakır Tabip Odası'na bu değerlere her yıl işaret ettiği için teşekkür ediyorum" dedi.

Hekimlikte 25 yılını dolduran ve akademik unvan alan hekimlere plaket verilmesinin ardından ödül törenine geçildi.

Ödül törenine katılmayan Aslı Erdoğan adına ödülü Dr. Ayşegül Tözören, Leyla Güven'in elinden aldı. Aslı Erdoğan tören için gönderdiği mesajında; "Sözcüklerin içi boşaltılıyor. İlkeler

değersizleştiriliyor. Kaybedilen en büyük değer hayatın kutsallığına inançtır. Hekimler ve yazarların ortak noktasıdır. Tek bir insanın yaşamı için her şeyi göze alırız” ifadelerine yer verdi

Tutuklu Dr. Serdar Küni'nin ödülünü ise onun adına kardeşi Mehmet Emin Küni, Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın elinden aldı. Küni, cezaevinden gönderdiği mektubunda, “İnsan ve hekim olarak üstüme düşeni yaptım. Göz göre göre yaşanan insan ölümlerine sessiz kalamazdım. Yaşadığım Cizre’de küçük müdahalelerle hayatta kalacak insanlar yasaklardan kaynaklı hayatını yitirdi. Cezaevinde olduğum için değil, yitirilen canlar için üzgünüm. Daha fazla insana ulaşamadığım için üzgünüm” ifadelerinde bulundu.

## URFA'DA HEKİM BULUŞMASI GERÇEKLEŞTİRİLDİ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'nin 14 Mart Tıp Haftası Etkinlikleri kapsamında düzenlediği hekim buluşmaları 14 Mart 2017 tarihinde Şanlıurfa'da gerçekleştirildi.

Şanlıurfa Demokratik Hekim Girişimi üyelerinin organize ettiği "14 Mart'a giderken Türkiye Sağlık Ortamı Paneli"ne Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyeleri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Dr. Şeyhmus Gökalp, Pratisyen Hekimlik Derneği Diyarbakır Şube Başkanı Dr. Civan Gökalp katıldı.

### **Neoliberal politikaların sağlık ortamına uygulanmasının adı; Sağlık Dönüşüm Programı**

Panelde Dr. Bülent Nazım Yılmaz Türkiye sağlık ortamının ayrıntılı sunumu yaptı.

Dr. Yılmaz sunumunda, neoliberal politikaların sağlık alanında uygulanmasının diğer adının Sağlıkta Dönüşüm Programı olduğunu ve bugün ülkemizin sağlık ortamının göstergelerinin sermayenin kâr ettiği ve daha da kâr etmek istediği kazançlı bir ortamı işaret ettiğini belirtti.

Yılmaz, sağlık hizmetinin kamu tarafından sunulması gerektiğini, özelleştirmenin, taşeronlaştırmanın sağlık alanında uygulanmaması gerektiğini kaydetti.

TTB'nin 14 Mart dolayısıyla dile getirdiği 4 talebi tekrarlayan Yılmaz, "Haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edilen hekimlerin görevlerine iade edilmeleri", "hastaya yeterli süre ayrılması", "çalışırken ve emeklilikte insanca ücret ödenmesi" ve "sağlıkta şiddetin sona ermesi" taleplerinin yaşama geçmesi için mücadelenin sürdürüleceğini belirterek konuşmasını tamamladı.

Dr. Şeyhmus Gökalp de, TTB olarak herkese ücretsiz, eşit, ulaşılabilir, nitelikli sağlık hizmetinin verileceği bir sağlık sistemini savunduklarını ve bunun mücadelesini vermenin onurunu yaşadıklarını söyledi.



## ŞEHİR HASTANELERİNDE ÇALIŞAN HEKİMLER MUTSUZ



Mersin Tabip Odası'nca 18 Mart 2017 tarihinde düzenlenen Hekim Meclisi'nde "Şehir Hastaneleri" ele alındı. Kalabalık bir hekim grubunun katılımıyla gerçekleştirilen toplantıya, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş katıldılar.

Prof. Dr. Sinan Adıyaman şehir hastaneleriyle ilgili bir sunum yaptı. Adıyaman, şehir hastanelerinin Kamu Özel Ortaklığı modeline göre inşa edildiğini, ihaleyi alan firmaların devletin arazisine hastane yaptığını, devletin de kendi arazisine yapılan hastane için firmaya 25 yıl boyunca kira ödediğini belirtti. Adıyaman, hastanenin 3-4 yılda kendi amorti ederken, sonraki yıllarda ödenecek kira bedellerinin tamamen firmaların kârı olacağını kaydetti. Şehir hastanelerinin maliyetinin çok yüksek olduğunu belirten Adıyaman, bu maliyetlerin halktan gizlendiğini söyledi. Adıyaman, devletin firmalara yüzde 70 doluluk garantisi verdiğini de ekledi.

Adıyaman, şehir hastanelerinde yatak başı maliyetlerin de oldukça yüksek olduğunu, yatak başına düşen kapalı alan standardı gelişmiş ülkelerde 150-200 metrekare olmasına karşın, şehir hastanelerinde 287 metrekare olduğunu kaydetti. Adıyaman, yapılan çalışmaların 100 yataktan küçük ve 600 yataktan büyük hastanelerin amaca hizmet etmediğini ortaya koyduğunu da belirtti.

Gelişmiş ülkelerde hastanelerin halkın yürüme mesafesinde bulunduğunu söyleyen Dr. Adıyaman, şehir hastanelerinin şehir dışına yapıldığını, yüzde 70 doluluğun sağlanabilmesi içinde şehir merkezindeki bazı hastanelerin kapatılacağını, merkezi yerlerde bulunan bu hastanelerin rantiyeye kurban edileceğini belirtti. Kamu özel ortaklığı adıyla anılan bu sisteminin kamunun kaynaklarının özel sektöre aktarımı olduğunu vurgulayan Adıyaman, bu sistemin daha önce uygulandığı ülkelerde çoktan vazgeçildiğini söyledi.



Mersin Şehir Hastanesi'nde görev yapan hekimlerin yaşadığı sorunların dile getirildiği toplantıda aktarılanlar şöyle:

- Polikliniklerde başka bir sağlık personeli veya sekreter olmadan çalışılıyor, özellikle kadın hastaların muayenesinde sorunlara yol açabilir.
- Katlar arasında yangın merdiveni dışında merdiven olmadığı için asansörler yetersiz kalıyor.
- Her katta 25'er yataklı üç koridorda üç ayrı branşın yataklı servisleri bulunuyor. Ancak sadece bir adet nöbetçi hekim odası var.
- Servislerde doktor ve hemşirelerin kıyafetlerini değiştirebilecekleri oda, çantalarını koyacak dolapları bulunmuyor.
- Üç blok ve bir ana binadan oluşan hastanede diğer bloktan istenen konsültasyon hastalarına gitmek 20 dakikayı buluyor. Bu zaman özellikle mavi kod durumlarında hayati önem arz ediyor.
- İklimlendirme sistemlerinde sorun yaşandığı için ameliyathanelerde günlerce 9 derecede çalışıldı.
- Bilgisayarlardaki yazılım sistemlerinde sorunlar yaşanıyor.
- Hastanedeki teknik sorunları gidermek çok uzun sürüyor.
- Bir ilaç raporu yazdırmak bile bazen saatleri buluyor.
- Çalışan sayısının bile binlerle ifade edildiği hastanede polikliniklere günlük 10 bin kişinin müracaatının beklenmesine karşın 3 bin araçlık otopark bulunuyor.
- Halkın hastaneye ulaşımın halk otobüsleri ile 1,5 saati buluyor. Hastaların otobüsten indikten sonra 1 km kadar yürümesi gerekiyor.

## “ŞİDDETİN TOPLUMSAL, BİREYSEL VE SOSYOLOJİK BOYUTU” PANELİ YAPILDI



14 Mart etkinlikleri çerçevesinde Adana Tabip Odası tarafından 17 Mart 2017 tarihinde düzenlenen “Şiddetin Toplumsal, Bireysel ve Sosyolojik Boyutu” konulu panele, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Öğretim Görevlisi Doç. Dr. Altan Eşsizozlu ve Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Felsefe Grubu Eğitim Anabilim Dalı Öğretim Görevlisi Prof. Dr. Adnan Gümüş konuşmacı olarak katıldı. Moderatörlüğünü Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş yaptığı panele TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, hekimler ve sağlık çalışanları katıldılar.

Dr. Yaşar Ulutaş, nedeni ne olursa olsun bugün insanlar arası şiddetin her türünün yaşandığına dikkat çekerken, okulda öğrencinin öğretmene, spor karşılaşmalarında taraftarların birbirine, sporculara ve hakeme, futbolcunun hakeme, hasta yakınlarının sağlık çalışanlarına, trafikte sürücülerin birbirlerine, erkeğin kadına, ailenin çocuğa, kolluk güçlerinin sivil vatandaşlara uyguladığı şiddetin farklı şekillerde karşımıza çıktığını, bu panelde şiddetin tüm boyutlarıyla masaya yatırılacağını söyledi.

### **Prof. Dr. Adnan Gümüş: “Şiddetin Yönü Çoktur”**

“Çok Kutuplu Dünyanın Eşiğinde Şiddet ve Terör” başlıklı bir sunum yapan Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Felsefe Grubu Eğitim Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Adnan Gümüş, şiddet mağdurlarının insan, hayvan, bitki, çocuk, büyük ve küçük kardeş, kadın, öğrenci, asker, inanmayan, tutuklu, suçlu, yabancı, düşman, köle, cariye olduğunu ayrıca çalışana, kişiliğe, bedene, eşyaya, doğaya ve cansıza uygulandığını söyledi. Faillerin ise akıl yetersizliği, hasta, deli, erkek, anne, baba, aşiret reisi, ağa, çete başı, parti başkanı, dadı, eğitici, öğretmen, işveren, yönetici, bürokrat, polis, asker, mahkemeler olabileceğini belirtti. Gümüş, “Şiddet ile planlı, plansız, tasarlanmış, iyilik, yardım, beslenme, korku, baskı, yıldırma, zarar verme, yaralama, yok etme, tepkisel, reaktif, aletsiz, aletli ve silahlı şekilde görülebilmektedir” diye konuştu.

### **Doç. Dr. Altan Eşsizozlu: “Farklı Kültürler İçin Şiddetin Tanımı Değişebilir”**

Toplu kıyımlarının anatomisi başlıklı bir sunum yapan Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalından Doç. Dr. Altan Eşsizoglu şunları söyledi:

“Şiddet, insanlığın tarihinden bu yana var olması, bu tarihsellik içerisinde kapsamının değişmesi ve farklı faktörlerden etkilenmesi nedeni ile tanımlanması güç bir kavramdır. Şiddetin kavramsal olarak etkilendiği faktörlerden birisi kültürdür. Farklı sosyallikler, farklı kültürel özellikler taşıdıklarından, aynı zaman diliminde dahi farklı kültürler için şiddetin tanımı değişebilir. Şiddet tanımlarının tümü ‘kişinin bedensel ve/veya ruhsal bütünlüğüne zarar veren’ bir davranışın varlığına vurgu yapar. Buradaki ‘zararın’ nesnel veya öznel ölçütlerinin neler olduğunun net bir tanımını yapmak zordur. Bu zorluk, şiddet tanımının zaman içindeki değişiminin, yani tarihselliğinin bir sonucudur. Dün şiddet olarak tanımlanmayan bir tutum veya davranış, bugün tartışmasız bir biçimde şiddet olarak tanımlanıyorsa, bu değişimi büyük ölçüde belirleyen, “**zarar verme ve zarar görme**” ölçütlerimizin inceliyor hassaslaşmasıdır. Bir başka deyişle şiddet tanımı, fiziksel zarar vermeden, simgesel olarak zarar ermeye doğru genişleyen bir evrim geçirmektedir. Simgesel olarak zarar verme kavramına göre şiddet, maddi olduğu kadar zihinseldir de. Maddi olarak şiddet, nesnelere çarpıtmak, hasara uğratmak veya yok etmek için “zor uygulanmasıyla” ilgilidir. Zihinsel olarak şiddet ise kimliklerin saldırıya uğraması ile ilgilidir. Şiddeti, hayvan doğamız, genlerimiz, hormonlarımızla değil de bizi hayvandan ayıran en önemli özelliğimiz olan ötekilerin gözünde düştüğümüz durumla ilgili yanımızla kavramak, şiddeti anlama ve önleme yolunda atılabilecek en önemli adımdır. Ancak bu adımın ardından, insan saldırganlığını, toplumsal, kültürel, ruhsal, sınıfsal, cinsel, etnik, dini, biyolojik olmak üzere birçok yönüyle anlaşılır kılabilen bir şiddet kuramı geliştirebilir.”

**Dr. Yaşar Ulutaş, “Bizleri Bekleyen En Büyük Tehlike Şiddetin İçselleştirilmesidir”**

Şiddette en büyük tehlikenin şiddetin içselleştirilmesi, gelecek nesillere aktarılması olduğuna işaret eden TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş da, “14 Mart’ın tüm kötülöklere, haksızlıklara, şiddete karşın; iyilik, dostluk, dayanışma ve barış içerisinde bir yaşam için ilk adım olmasını diliyorum” dedi.

## BALIKESİR'DE HEKİM MECLİSİ TOPLANDI



Balıkesir Tabip Odası 3. Hekim Meclisi Körfez Buluşması 13 Mayıs 2017 Cumartesi günü Balıkesir'in Edremit ilçesinde gerçekleştirildi. Hekim Meclisi'ne TTB Merkez Konseyi adına İkinci Başkan Prof. Dr. Sinan Adıyaman katıldı.

Divan oluşturulması ve Balıkesir Tabip Odası Başkanı Dr. Necdet Uçan'ın açış konuşması ile başlayan toplantı, tabip odasında son bir yıl içinde gerçekleştirilen etkinliklerin sunumuyla sürdü.

İlçe hastane ve kurum temsilcilerinin yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerilerine ilişkin konuşmalarının ardından "Sağlık Hizmetlerinde Yaşanan Sorunlar" başlıklı panele geçildi. Kolaylaştırıcılığını TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman'ın üstlendiği panelde, acil sağlık hizmetlerinde, birinci basamak sağlık hizmetlerinde ve ikinci basamak kamu-özel sağlık hizmetlerinde yaşanan sorunlar ele alındı.

Sinan Adıyaman burada yaptığı konuşmada; Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın 2. kademesinde istenilenin tüm kamu sağlık kurumlarının özelleştirilmesi olduğunu, "sağlıkta dönüşüm" adı altında yapılan popülist uygulamalarla sağlığın özel sektöre devredilmesinin yolu açılırken bunun halktan saklandığını ve şehir hastaneleri ile halkın geleceğinin ipotek altına alındığını söyledi.



## BALIKESİR'DE II. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE YAŞANAN HUKUKSAL SORUNLAR PANELİ



Balıkesir Tabip Odası'nca düzenlenen "II. Basamak Sağlık Hizmetlerinde Yaşanan Hukuksal Sorunlar" paneli, 7 Haziran 2017 tarihinde Balıkesir Atatürk Devlet Hastanesi Konferans Salonu'nda gerçekleştirildi.

Moderatörlüğünü Dr. Özcan Yılmaz'ın yaptığı panele, Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. İsmail Birinciöğlü ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Mustafa Güler konuşmacı olarak katıldılar.



## ADANA'DA 'ŞEHİR HASTANESİ UYGULAMASI NE GETİRİYOR? NE GÖTÜRÜYOR?' PANELİ



Adana Tabip Odası ve SES Adana Şubesi “Şehir Hastanesi Uygulaması Ne Getiriyor? Ne Götürüyor?” konulu panel düzenledi. Panel konuşmacı olarak CHP Mersin Milletvekili Prof. Dr. Aytuğ Atıcı, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konsey Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve Mersin Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ahmet Burhan Söker katıldı. (10.09.2017)

CHP Adana Milletvekilleri Elif Doğan Türkmen, Zülfikar İnönü Tümer ve İbrahim Özdiş'in de izlediği panele CHP İl Başkanı Ayhan Barut, TMMOB'ye bağlı oda başkanları, sendikalar, demokratik kitle örgütleri, sivil toplum kuruluşları, Adana ve Mersin'de görev yapan hekimler, sağlık çalışanları ve vatandaşlarında katıldığı “Şehir Hastanesi Uygulaması Ne Getiriyor? Ne Götürüyor?” panelinin açılış konuşmalarını SES Adana Şube Başkanı Muzaffer Yüksel ve Adana Tabip Odası Başkanı Doç. Dr. Ali İhsan Ökten yaptı.

### **“Türkiye tıbbi malzeme çöplüğünü döndü”**

Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında 2002 yılından itibaren Aile Hekimliği, Kamu Hastaneleri Birliği ve Şehir Hastaneleri projelerinin yaşama geçirildiğini belirten Ali İhsan Ökten, konuşmasında şunları kaydetti:

“Aile Hekimliğine bizim nazarımda sevk sistemine geçilmediği için gerçek amacından uzaklaşmış, Kamu Hastaneleri Birliği iptal edilerek yeniden Sağlık Müdürlüğü sistemine geçirilmiş, Genel Sağlık Sigortasının da uygulanmadığı görülmüştür. Özel bir kanunla çıkarılan Şehir Hastaneleri ise yap-işlet-kirala-devret yöntemiyle yapılan ve normalde 3-4 yılda kendisine sahip olacakken 25 yıl boyunca kira ödenecek olan çocuklarımızın geleceğini gasp eden bir sistemdir. Türkiye’de 42 bin civarında yeni yataklı hastane yapıldığı söylenmekte, ancak yatak sayısı hiç artmayacağı için bu söylem gerçekleri yansıtmamaktadır. Türkiye bir taraftan tıbbi malzeme çöplüğüne dönerken, bir taraftan da dev şirketler için teknoloji pazarı olmuş durum-

dadır. Adana’da yapılan 1550 yataklı Şehir Hastanesi’nin maliyeti 680 milyon 452 bin 306 dolardır. Plansızlık sonucu güney Adana’da hastane kalmadığını, aynı güzergahta üç üniversite hastanesi, adliye, kışla, okullar, otoban giriş çıkışları ile trafiğin getireceği gürültü ve hava kirliliğini de unutmamak gerekir.”

### **“KÖO uygulamaları finansal felaket”**

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Şehir Hastaneleri’ni Birleşik Krallık’tan ithal edilen bir sistem olduğunu belirterek, Şubat ayında Birleşik Krallık yani İngiltere kaynaklı bir rapor açıklandığını ve bu raporda Kamu Özel Ortaklığı (KÖO) uygulamalarıyla İngiliz sağlık sisteminin çökertildiği tespitinin yapıldığını aktardı. Manchester İşletme Okulu’ndan Prof. Jean Shaoul’un Birleşik Krallık’taki KÖO’ları “maliyet açısından büyük bir finansal felaket” ve “vurgunculuk” olarak nitelediğini aktaran Tükel, içerdeki felaket denebilecek sonuçlara rağmen Birleşik Krallık Hükümeti’nin dünyada KÖO’ları yaymaya çalışmasının nedeninin, şirketlerine yarar sağlama çabası olduğunu kaydetti.

Tükel, Birleşik Krallık örneğinin, hastaneleri işleten şirketlerin doktorların daha uzun çalışmasını, daha fazla hasta bakmasını, daha fazla tetkik yapmasını, ‘para getirmeyecek’ hastaları başka yerlere sevk etmesini ve giderek daha az ücret almalarını istediğini ortaya koyduğunu kaydetti. Kamu-özel ortaklığı uygulamalarının emeğin haklarını ortadan kaldırdığına dikkat çeken Tükel, kamu hizmet ve yatırım alanlarını piyasalaştırdığını, kamudaki örgütlü işgücünün yerini örgütsüz ve ucuz emek gücünün aldığını, kâr oranlarını artırmak isteyen şirketlerin istihdamda daralmaya gittiklerini ve çalışanların ‘kamu çalışanı’ olma vasfını kaybetme riski altında olduklarını söyledi.

Türkiye’de şehir hastanelerinin KÖO yöntemiyle yapıldığını belirten Tükel, 2005 yılından bu yana bu alanda yapılanlara ilişkin ayrıntılı bilgiler aktardı. Şehir hastanelerinin, bedelsiz olarak şirketlere tahsis edilen Hazine arazileri üzerine şirketler tarafından yapıldığını, bu hastanelerde Sağlık Bakanlığı’nın kiracı olduğunu, Sağlık Bakanlığı’nın en az 25 yıl boyunca şirketlere kira ve bina bakım parası ödeyeceğini, yanı sıra hastaneyi inşa eden şirketten hizmet satın alacağını anlattı.

Sağlık Bakanlığı’nın Türkiye çapında 29 şehir hastanesi yapımını planladığını ve bunların 18 tanesinin sözleşmesinin imzalandığını belirten Tükel, bu 18 hastane için yılda ödenecek kira bedellerinin toplamının 3 milyar lirayı geçtiğini söyledi. Tükel, maliyet, etkinlik, hasta memnuniyeti, çalışanların hakları dahil olmak üzere tümüyle kamunun aleyhine olan bu modelden vaz geçilmesi ve şehir hastanelerinin Sağlık Bakanlığı’na devredilmesi gerektiğini belirterek sözlerini tamamladı.

### **“Sağlıkta Dönüşüm Programı tıkanı”**

CHP Mersin Milletvekili Prof. Dr. Aytuğ Atıcı, Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın tıkanıldığını, Sağlık Bakanlığı’nın yatırım yapamaz, planlayamaz halde olduğunu ve kışkırttığı “sağlıkta tüketimi” frenleyemediğini kaydetti. Atıcı, “Finansörler artık kapitülasyon istemektedir. Yedikçe acıkan ekonomik sistem iflasa doğru yürümektedir. 25 yıl alım garantili (%70 doluluk garantisi) kamu hizmeti için, hazine garantili yatırım yapıp kira almak, riski halkın geleceğine yükleyen bir sistemdir” diye konuştu.

Atıcı, Mersin Şehir Hastanesi çalışanlarının durumuna ilişkin olarak da şunları aktardı:

“Hemşire sayısı yetersiz. TSM’lerdeki hemşireleri toplamışlar. 20 yıldır Sağlık Ocağı’nda çalışan hemşireleri hastane tecrübeleri olmamasına rağmen hastanede görevlendirmişler. Alan geniş olduğundan, bir hemşire 10 metre karede yapacağı işi 100 metre karede yapmak zorunda kalıyor. Aynı iş için daha çok yoruluyor. Tayinlere izin verilmiyor. Hekimler birbiriyle görüşemiyorlar, iletişim çok azalmış. Hekimler, hemşireler çalışma isteğini yitirmişler. Çalışma koşulları-

nın ağırlığından yakınıyorlar. Angarya iş çok fazla. Tanı tedaviye ayrılacak zaman kayıt gibi fuzuli işlere ayrılıyor. Sekreteriniz çalışmak sıkıntı yaratıyor. Çalışanlar döner sermayelerini düzenli olarak alıyorlar. Hastanenin gideri çok fazla, geliri giderini karşılayamıyor ama bakanlık açığı kapıyor. Şirkete bildirilen ihtiyaç kalemleri karşılanmıyor. Ulaşım uzun zaman alıyor. Sağlığa erişimin önünde en büyük engel, etrafta eczane yok. Hastanenin etrafındaki araziler çok ucuza alınmış şimdi fahiş fiyat isteniyor.”

### **“Otelcilik ve reklam ön planda”**

Mersin Şehir Hastanesi hakkında genel bilgi aktaran Mersin Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ahmet Burhan Söker de, “Servislerde doktor dinlenme, giyinme odaları yok. Başhekim ve yönetim genel olarak hekimlerin, sağlık personelinin sorunlarına kayıtsız. Bloklar arası erişim sorunu mevcut. Mavi koda erişim süreleri uzun. Stratejik personel olması nedeniyle hekimlerin tayinlerine izin verilmiyor. Otelcilik ve reklamlar ön planda. Adana için önerimiz polikliniklerde yardımcı sağlık personeli olmadan göreve başlamayınız. Bizler öyle davrandığımız için yardımcı personel aldık” diye konuştu.

## ESKİŞEHİR-BİLECİK TABİP ODASI'NDAN ŞEHİR HASTANELERİ PANELİ



Eskişehir-Bilecik Tabip Odası (EBTO) tarafından düzenlenen “Şehir Hastaneleri Paneli”, 7 Ekim 2017 Cumartesi günü Eskişehir Taşbaşı Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi. Panele, Türk Tabipleri Birliği Merkez (TTB) Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Kayıhan Pala konuşmacı olarak katıldılar. Panelin kolaylaştırıcılığını TTB Merkez Konsey üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp üstlendi.

Panelin açılış konuşmasını yapan EBTO Başkanı Dr. Hamit Güçlüer, Eskişehir-Ankara karayolu üzerinde yapımı devam eden şehir hastanesinin önümüzdeki yıl faaliyete geçirileceğine söyledi. Ülke genelinde çeşitli illerde şehir hastanelerinin sağlık hizmeti vermeye başladığını ifade eden Güçlüer, “Eskişehir'deki şehir hastanesi de 2018 yılında hizmete açılacak. Şehir hastanelerinde çok ciddi sorunlar yaşanıyor. Şehir hastaneleri devlet hastanesi değil, devletin kiracı olduğu hastaneler statüsünde faaliyet gösterecek. Ciddi kayıplar bekleniyor. Hem çalışanlar hem de hastalar açısından sorunlar yaşanacak. Şimdiden karşılaşacağımız sorunların çözümü için üzerimize düşen görevi yapacağız” diye konuştu.

### **'İngiltere'de çöken sistem başka ülkelere ihraç edildi'**

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı'nın (KÖO) Birleşik Krallık'tan ithal edilen bir sistem olduğunu belirterek, “Türkiye'deki model temel olarak Birleşik Krallık'tan alındı. Sağlık Bakanlığı ve İngiliz Hazinesi KÖO Tanıtım Biriminin yaptığı toplantılar sonrası uygulamaya başlandı. Jubilee Debt Campaign'in son raporunda (2017), İngiliz Sağlık Sistemini (NHS) çökerten kamu özel ortaklığı uygulamalarının hükümetler tarafından başka ülkelere ihraç edildiği belirtiliyor” dedi.

KÖO'nun bir tür sözleşme olduğunu kaydeden Tükel, bu sözleşmede özel şirketlerin kamusal altyapı oluşturup kamu hizmeti verdiğini, ancak ortadaki finansal riskin büyük bölümünün ilgili

kamu kurumunun üzerine kaldığını anlattı. KÖO projelerinin, hükümetin projelerini gerçekleştirmek için kendisinin borçlanması halinde ortaya çıkacak maliyetin çok daha fazlasına mal olduğunu dile getiren Tükel şöyle konuştu:

“Özel sektör, tüm riskin kamu tarafından üstlenilmesini sağlayacak şekilde hükümet güvencele-ri istiyor. Sonuçta; ödemeler artıp bütçeler basınç altına girdiğinde, yönetim, kamu personel sayısını azaltma ve hizmet düzeyini düşürmek zorunda kalıyor. KÖO'lar, kamu hizmetleri sunumunda kâr dürtülü, piyasa mantığının yerleşmesine ve giderek şirketlerin bir kamu hizmet yönetimi katmanı haline gelmesine yol açıyor. Hazine arazileri üzerine bedelsiz olarak özel şirketlerce yapılan şehir hastanelerinde devlet burada kiracı konumunda yer alıyor. Birkaç yılda sabit yatırım tutarı karşılanacak hastaneler için 25 yıl boyunca her yıl yüksek miktarlarda ödemeler yapılıyor. Yapılan hesaba göre, 18 şehir hastanesi için yılda ödenecek kira bedellerinin toplamı 3 milyar lirayı geçmiş durumdadır. 32 şehir hastanesi tamamlandığında kira bedelinin yaklaşık 5 milyar TL olması bekleniyor. Bu hastanelerin maliyetleri, Sağlık Bakanlığı'nın şirketlere ödeyeceği kira ve hizmet satın alma bedellerine dair 'ticari sır' adı altında saklanıyor.”

### **Şehir hastaneleri kamulaştırılmalıdır!**

Şehir hastanelerinde yatak sayısı ve verimlilik konusunda da gerçeğin yansıtılmadığının altını çizen Tükel, “Araştırma sonuçları, şehirden uzak büyük hastaneler yerine, şehir içinde 300-600 yatak kapasiteli hastanelerin korunması ve ihtiyaca göre bu kapasiteye sahip hastanelerin yaygınlaştırılmasının önemine işaret ediyor” diye konuştu. Tükel, sözlerini “Şehir hastaneleri kamulaştırılmalıdır” diyerek bitirdi.

### **Doluluk garantisi!**

Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Kayıhan Pala da, ihale şartnamelerine göre şehir hastanelerini yapan şirketlere yüzde 70 yatak doluluk garantisi verildiğine değinerek, “Eskişehir’de bulunan iki devlet hastanesini de şehir hastanesine taşıdınız ve yatak doluluk oranı yüzde 60’da kaldığını düşünelim. Yüzde 70’i tamamlayamadığınız için bunun parasının nereden ödeneceği ticari sır olarak saklanıyor” diye konuştu.

Şehir hastanelerinde şaşkınlık yaratan yatak başına kapalı alan oranının ciddi sorunlar yaratacağının altını çizen Pala şöyle devam etti:

“Bir yatak başına 290 metrekare kapalı alan düşüyor. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde bütün odalar tek yataklı ve banyolu olmasına karşın yatak başına düşen kapalı alan 135 metrekaredir. Şehir hastanelerindeki alan çok büyük. Amerikalılar bina ve arabalarının büyük olması ile övünürken, Amerika’da büyük hastaneler sınıflandırması içerisinde bir hasta yatağı için düşen alan 198 metrekaredir. Ankara Etilik’te 313 metrekare, Bursa ise 351 metrekare...”

Bir hasta yatağı başına bu kadar alan yarattığınızda burayı nasıl ısıtacaksınız, nasıl soğutacaksınız, nasıl temizleyeceksiniz, hastanın yakınının hemşirenin, doktorun ulaşımını sürekli hızlı şekilde nasıl sağlayacaksınız? Mavi kod sisteminde mesafeler o kadar uzun ki sağlık çalışanları gelene kadar hasta yaşamını yitiriyor. Bunların hiçbirisi düşünülmeden sırf maliyetleri şişirmek için yapılmış bir uygulama ile karşıyayız.”



## SAMSUN TABİP ODASI'NDAN ŞEHİR HASTANELERİ KONFERANSI



Samsun Tabip Odası tarafından düzenlenen Şehir Hastaneleri konferansı 25 Ekim 2017 tarihinde Samsun'da gerçekleştirildi. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in konuşmacı olarak katıldığı konferansın yürütücülüğünü Samsun Tabip Odası Başkanı Dr. Murat Erkan üstlendi.

Prof. Dr. Raşit Tükel burada yaptığı konuşmada, Kamu-Özel Ortaklığı yöntemi ve bunun sağlık alanındaki uygulaması olan şehir hastaneleriyle ilgili değerlendirmelerde bulundu. Birleşik Krallık'tan ithal edilen bu modelin kamuya çok büyük maliyetler getirdiğini belirten Tükel, bu maliyetlerin hem kira, hem de hizmet bedeli olarak 25 yıl boyunca şirketlere ödenmesi gerektiğini belirtti. Birkaç yılda sabit yatırım tutarı karşılanacak hastaneler için 25 yıl boyunca her yıl yüksek miktarlarda ödemeler yapıldığına dikkat çeken Tükel, "Yapılan hesaba göre, 18 şehir hastanesi için yılda ödenecek kira bedellerinin toplamı 3 milyar lirayı geçmiş durumdadır. 32 şehir hastanesi tamamlandığında kira bedelinin yaklaşık 5 milyar TL olması bekleniyor. Bu hastanelerin maliyetleri, Sağlık Bakanlığı'nın şirketlere ödeyeceği kira ve hizmet satın alma bedellerine dair 'ticari sır' adı altında saklanıyor" diye konuştu. Tükel, ayrıca şirketlere yüzde 70 doluluk garantisi verildiğini ve bunun ayrı bir sorun oluşturduğunu kaydetti. .

### **Büyük hastane verimli hastane değildir**

Şehir hastanelerinin çok büyük ve çok yataklı olduğunu belirten Tükel, "Halbuki bütün uluslararası araştırmalar, çalışmalar gösteriyor ki; 300-600 arasında hasta yatağına sahip, şehir içinde kolay ulaşılabilen hastaneler her zaman için tercih ediliyor. Daha verimli, daha etkin olarak kabul ediliyor. Şehir hastanelerinin hepsini bir arada düşündüğümüzde, bir şehir hastanesi başına düşen yatak sayısı 1400. Bunun 3000'i geçtiği şehir hastaneleri de var. Böyle büyük hastanelerin sağlık hizmeti vermek açısından dezavantajları var. Şehir dışında olması ulaşmaya

ilişkin zorluklar oluşturuyor. Birde ciddi kira ve hizmet bedelleriyle kamu maliyesine ciddi bir yük getiriyor" diye konuştu.

### **Hastalar da, hekimler de mutsuz**

Tükel, Birleşik Krallık örneğinin, hastaneleri işleten şirketlerin doktorların daha uzun çalışmasını, daha fazla hasta bakmasını, daha fazla tetkik yapmasını, "para getirmeyecek" hastaları başka yerlere sevk etmesini ve giderek daha az ücret almalarını istediğini ortaya koyduğunu kaydetti. Kamu-özel ortaklığı uygulamalarının emeğin haklarını ortadan kaldırdığına dikkat çeken Tükel, kamu hizmet ve yatırım alanlarını piyasalaştırdığını, kamudaki örgütlü işgücünün yerini örgütsüz ve ucuz emek gücünün aldığını, kâr oranlarını artırmak isteyen şirketlerin istihdamda daralmaya gittiklerini ve çalışanların "kamu çalışanı" olma vasfını kaybetme riski altında olduklarını söyledi.

### **Gerekliliği tartışmalı**

Prof. Dr. Tükel, şehir hastanesinin sadece Samsun için değil bütün Türkiye için gerekliliğinin çok tartışılmalı olduğunu belirterek, "Bizim kendi tespitlerimiz, mevcut hastanelerin benzerlerini yapılması, mevcut hastanelerin iyileştirilmesi, desteklenmesinin daha uygun bir politika olduğunu gösteriyor" diye konuştu.

## ŞEHİR HASTANELERİ MANİSA TABİP ODASI'NCA DÜZENLENEN PANELDE ELE ALINDI



Manisa Tabip Odası'nın düzenlediği Şehir Hastaneleri paneli, 29 Kasım 2017 tarihinde Manisa'da gerçekleştirildi. Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Kayıhan Pala, CHP Manisa Milletvekili Dr. Tur Yıldız Biçer'in konuşmacı olarak katıldığı panelde Manisa Tabip Odası Büyük Kongre Delegatesi ve TTB Yüksek Onur Kurulu üyesi Dr. Derya Pekbayık yürütücülük yaptı.

Toplantıya TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Funda Obuz, SES İzmir Şubesi Eş Başkanı Dr. Fatih Sürenkök, Manisa Tabip Odası Yönetim Kurulu üyeleri, çok sayıda hekim ve vatandaş katıldı. Manisa Tabip Odası Başkanı Dr. Hasan Semih Bilgin açılış konuşmasını yaptı.

Prof. Dr. Raşit Tükel burada yaptığı konuşmada, Kamu-Özel Ortaklığı yöntemi ve bunun sağlık alanındaki uygulaması olan şehir hastaneleriyle ilgili değerlendirmelerde bulundu. Birleşik Krallık'tan ithal edilen bu modelin kamuya çok büyük maliyetler getirdiğini belirten Tükel, bu maliyetlerin hem kira, hem de hizmet bedeli olarak 25 yıl boyunca şirketlere ödenmesi gerektiğini belirtti. Birkaç yılda sabit yatırım tutarı karşılanacak hastaneler için 25 yıl boyunca her yıl yüksek miktarlarda ödemeler yapıldığına dikkat çeken Tükel, "Yapılan hesaba göre, 18 şehir hastanesi için yılda ödenecek kira bedellerinin toplamı 3 milyar lirayı geçmiş durumdadır. 32 şehir hastanesi tamamlandığında kira bedelinin yaklaşık 5 milyar TL olması bekleniyor. Bu hastanelerin maliyetleri, Sağlık Bakanlığı'nın şirketlere ödeyeceği kira ve hizmet satın alma bedellerine dair 'ticari sır' adı altında saklanıyor" diye konuştu. Tükel, ayrıca şirketlere yüzde 70 doluluk garantisi verildiğini ve bunun ayrı bir sorun oluşturduğunu kaydetti.

Prof. Dr. Kayıhan Pala ise toplumun karşısına çıkarılan şehir hastanelerinin yüksek maliyetlerinin gizlendiğini, 25 yıl boyunca altından kalkılamayacak kiraların faturasının yine vatandaşa

çıkacağını belirtti. Şehir hastanesi sayesinde yatak sayısının artmayacağını, şehir merkezindeki hastanelerin kapatılarak bu yeni hastanelere taşınacağını söyledi. Manisa'da yatak sayısının aksine azalacağını sözlerine ekledi.

CHP Manisa Milletvekili Dr. Tur Yıldız Biçer, şehir hastaneleri ile ilgili Sağlık Bakanı'na çok sayıda soru önergesi verdiğini, bunların çoğuna yanıt alamadıklarını ya da çok yetersiz yanıtlar geldiğini söyledi. Kendilerinin bu konuda çalışmak üzere sağlık emek ve meslek örgütleri ve üniversiteler ile işbirliğine açık olduklarını ifade etti.

Panel konuşmaların ardından katılımcılardan gelen sorular ve tartışma bölümü ile sona erdi.

## MARDİN'DE ŞEHİR HASTANELERİ PANELİ YAPILDI



17 Aralık 2017 tarihinde Mardin Tabip Odası ev sahipliğinde tarihi Maridin Otelinde “Şehir Hastaneleri ve Sağlıkta Dönüşüm Politikaları” konulu panel yapıldı. Panele, Türk Tabipleri Birliği (TTB) İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Şeyhmus Gökalg katıldı.

TTB İkinci Başkanı Dr. Sinan Adıyaman, Mardin Tabip Odası Başkanı Dr. Zeki Uzun, Mardin SES Eşbaşkanı Dr. Özgür Bilek’in konuşmacı olduğu panelin kolaylaştırıcılığını Mardin Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Derya Etem yaptı.

Hekimlerin yoğun ilgi gösterdiği panelde Dr. Sinan Adıyaman, “Şehir Hastaneleri” başlığıyla bir sunum yaptı.

Dr. Yaşar Ulutaş aile hekimlerinin yaşadıkları sorunlar ve TTB Merkez Konseyi’nin yaptığı çalışmalarla ilgili bir sunum yaptı.

Panelin ardından organize edilen sosyal etkinlik, toplu yemekle son buldu.



## TTB HEYETİ ADANA ŞEHİR HASTANESİ'Nİ ZİYARET ETTİ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Merkez Konseyi üyeleri Dr. Bülent Nazım Yılmaz ve Dr. Yaşar Ulutaş, Adana Şehir Hastanesi'ne bir ziyaret gerçekleştirdi. (12.01.2018) TTB Heyetine Adana Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten ve Yönetim Kurulu üyesi Dr. Selahattin Mentеш de eşlik etti.

TTB Heyeti ilk olarak Adana Şehir hastanesi Başhekim Dr. Koray Daş'ı makamında ziyaret ederek bir görüşme gerçekleştirdi. Başhekim Yardımcıları Dr. Yarkın Özenli ve Dr. Atilla Bulut'un da bulunduğu görüşmede, hastane işleyişi hakkında bilgi aktarıldı ve hastanede çalışan hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının yaşadığı sorunlar değerlendirildi. Ardından TTB Heyeti, polikliniklerde görev yapan hekimleri ziyaret ederek, çalışma koşulları ve tıbbi uygulamalar sırasında yaşadıkları sorunlar hakkında bilgi aldı. Ziyaret programı Dr. Tükel'in Adana Tabip Odası'nda "Şehir hastaneleri Gerçeği: Sorunlar ve Çözüm Önerileri" başlıklı sunumu ve konuyla ilgili tartışmalar sonrasında sona erdi.

TTB Heyetinin Adana Şehir Hastanesi ziyareti sırasında saptadığı sorunlar şunları içeriyordu:

- Hastanede insan gücü ve alt yapı olanakları açısından yetersizlik mevcut. Hastaneye başvuran hastaların sağlık hizmeti talebinin karşılanmasında zorluk yaşanıyor.
- Hekim ve diğer sağlık çalışanı sayısının yetersizliği çalışma koşullarını ağırlaştırıyor.
- Poliklinik hizmetlerinde tıbbi sekreter ve veri giriş elemanı yokluğu nedeniyle hekim iş yükünün çok arttığı gözleniyor.
- Bölümler arası mesafelerin uzunluğu, konsültasyonlarda zorluk oluşturuyor.
- Mavi koda erişim süreleri uzun.
- Hasta ve poliklinik odaları gereğinden fazla geniş.

- Yangın merdivenlerinden tahliye açısından sorunlar mevcut.
- Hekimler /sağlık çalışanları için dinlenme ve ortak kullanım mekanları, giyim odaları oluşturulmamış.
- Geçtiğimiz 2 ayda, döner sermayeden performans geri ödemelerinin özellikle de asistan hekimler ve hemşirelere düşük miktarda verildiği saptandı. Hastane yönetimi bu aydan başlayarak performans geri ödemelerinde artma olacağını belirtti.
- Hastane içinde tadilata sözleşme gereği izin verilmiyor. Tamir vb. İşlemler ve teknik sorunların çözümü ancak şirket üzerinden gerçekleştirilebiliyor ve uzun sürüyor.
- Bir sorunla karşılaşıldığında muhatap kişi bulunamıyor; şikayet ya da herhangi bir talep için sabit bir numara aranıyor ve geri dönüş bekleniyor. Bu sürecin sonunda sorunlar çözülmeden kalabiliyor.
- Radyolojide filmlerde alt yapı eksikliğine bağlı görüntü kaybı var. Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden taşınma sırasında Radyoloji Kliniğinin "Görüntü Arşivleme ve İletişim Sistemi"nde (PACS) yer alan veriler, Adana Şehir Hastanesi'ndeki sisteme aktarılamamış. Bu nedenle eski tarihli hasta verilerine ulaşılamıyor.
- Veri tabanı yazılım sistemi sorunlu; iş ve işlemler buna bağlı yavaşlıyor ve ciddi bir zaman kaybı yaşanıyor.
- Alt yapı eksikliği nedeniyle, hekimler zamanlarını hasta muayenesinden çok bilgisayar başında ağır işleyen ve zaman zaman bozulan bir programa veri girmeye çalışarak geçirebiliyorlar.
- Güvenlikle ilgili sorunlar mevcut. Şiddete uğrama riski doğduğunda güvenlik elemanlarına ulaşmak uzun zaman alıyor.
- Taşınma öncesinde, birlikte kullanım protokolü ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ne bağlı olan Adana Numune Eğitim Araştırma Hastanesi'nde 11 dalda uzmanlık eğitimi verildiği öğrenildi. Şimdi ise uzmanlık eğitimi, yine aynı dallarda, eğitim için gerekli alt yapıya sahip olmayan ve hizmet hastanesi olarak inşa edilen şehir hastanesinde yasal bir düzenleme olmadan veriliyor.
- Hizmet ağırlıklı çalışma, hemşire ve personel eksikliğine bağlı artan iş yükü nedeniyle asistanların eğitimlerinde aksamalar görülüyor.

## ADANA TABİP ODASI'NDAN “SAĞLIKTA TÜKENMİŞLİK SENDROMU” PANELİ



Adana Tabip Odası, 14 Mart Tıp Bayramı etkinlikleri kapsamında “Sağlıkta Tükenmişlik Sendromu” konulu panel düzenledi. Panele konuşmacı olarak Türk Tabipleri Birliği (TTB) Genel Sekreteri Psikiyatri Uzmanı Dr. Sezai Berber katıldı (16.03.2018).

Moderatörlüğünü TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş'ın yaptığı Adana Eczacı Odası'nda gerçekleştirilen panelin açılış konuşmasını yapan Adana Tabip Odası YK Üyesi Prof. Dr. Ahmet Hilal, hekimlik değersizleştirildikçe, tükenmişlik sendromunun arttığını söyledi.

Sağlıkta tükenmişlik kavramını üç boyutta ele alan TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, “Bunlar; duygusal tükenme, kişisel başarı duygusunda azalma ve duyarsızlaşmadır. Duygusal tükenme çalışanların yorgunluk ve duygusal yönden kendilerini aşırı yıpranmış hissetmeleridir. Aşırı hasta yükünün yarattığı gerginlik, belirsizlik karşısında kritik kararlar alma sorumluluğu, hata yapmaktan kaçınma baskısı tükenmişliği arttırmaktadır” dedi.

Tükenmenin dört evrede tanımlandığının altını çizen Berber, “1. Evre: Coşku (idealistik). Yoğun çalışır, kendine zaman ayırmaz, her zaman başarılı olmayı bekler, hayal kırıklığına uğrar. 2. Evre: Durağanlaşma. İşyerindeki sorunlar, düşük ücret, fazla mesai gibi nedenlerden enerjisini kaybeder. 3. Evre: Engellenme. İnsanlara yardım ve hizmet etmek için göreve başlamış kişi, artık yardım edemeyeceğini düşünmeye başlamıştır. 4. Evre: Umursamazlık. Kişi engellenmiştir ve öfke duygularını yitirir, işiyle olan duygusal bağı kaybeder. Mesleğinden zevk almamaya başlar” değerlendirmesini aktardı.

Berber, tükenmenin önlenmesi için iş dışında hobiler geliştirmesi, sosyal ilişkilere önem verilmesi, tatil olanaklarının mutlaka değerlendirilmesi, rutin alışkanlıklarda küçük değişiklikler yapılması önerilerinde bulundu.

Berber, hekim ve genel intihar nedenleri konularına da açıklık getirerek “İntihar girişimleri bir yardım isteme çığıdır” diyerek hekim intiharlarındaki risk etmenlerden söz etti.

Katılımcıların sorularının yanıtlanması ardından ATO Genel Sekreteri Dr. A. Erhan Özeren, Dr. Sezai Berber'e bir teşekkür plaketi sundu.



## H. BİLİRKİŞİLİK TEMEL EĞİTİMİ



Türk Tabipleri Birliği de hekimlerin temel bilirkişilik eğitimini vermek üzere Daire Başkanlığına başvuruda bulunmuştur.

Sonrasında Türk Tabipleri Birliği Bünyesinde Bilirkişilik Eğitimi Danışma Kurulu oluşturulmuş olup Dr. Raşit Tükel, Dr. Sezai Berber, Dr. Gürcan Altun, Dr. Mustafa Sercan, Dr. Aysun Balseven Odabaşı, Dr. Nadir Arıcan, Dr. Bayazıt İlhan, Dr. Ali Rıza Tümer, Dr. Ali Çerkezoğlu, Dr. Raif Kaya, Dr. Ali Osman Karababa, Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Dr. Kayhan Pala, Dr. Murat Civaner ve Avukat Ziyet Özçelik ten oluşan kurul Adalet Bakanlığı tarafından oluşturulmuş müfredata ek, özellikle uygulama eğitiminde Sağlık Alanında Bilirkişilikte sistem temelli yaklaşımla hekimlerin branşlarına özel uygulama örnekleri ile bir eğitim programı hazırlamışlardır.

### **Türk Tabipleri Birliği Bilirkişilik Temel Eğitimi verecek**

Türk Tabipleri Birliği (TTB), bilirkişilik temel eğitimi vermek üzere Adalet Bakanlığı'ndan eğitim izni almış olup hazırlık çalışmalarını yürütmektedir.

Bilindiği gibi adalet hizmetlerinin adil ve objektif olarak verilebilmesinde bilirkişilik hizmetleri özel bir öneme sahiptir. TTB, özel olarak tıp ve sağlık alanındaki bilirkişilik hizmetlerinin bilimsel kanıtlara dayalı ve objektif olarak verilebilmesinin önemini farkındadır. Bu nedenle konuya yalnızca bir eğitim süreci olarak bakmamakta; sürecin adalet hizmetlerine yapacağı katkıyı gözeterek özel bir ilgi göstermekte ve içinde yer almaktadır.



Hatırlanacağı gibi öteden beri yer aldığımız çalışma sürecini ve görüşlerimizi daha önceki aşamalarda internet sayfamızdan paylaşmıştık. Özetle;

Türkiye Büyük Millet Meclisi Adalet Komisyonu tarafından 29 Mart 2016 günü Birliği'mize Bilirkişilik Kanun Tasarısı gönderilmiş, Odalarımız ve Tıpta Uzmanlık Dernekleri tarafından iletilen görüşler ışığında Adalet Komisyonu görüşmeleri sırasında TTB temsilcisi tarafından komisyon üyelerine yaklaşımlarımız aktarılmıştır.

Bilirkişilik Kanunu 6754 sayılı ile kabul edilerek 24.11.2016 tarihinde Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Kanun 5. Maddesi uyarınca bilirkişilik hizmetleri ile ilgili konularda görüş vermek üzere oluşturulan Bilirkişilik Danışma Kurulu'nda Türk Tabipleri Birliği bir temsilcisi ile yer almaktadır.

Kanun esas olarak; bölgelerde oluşturulacak listelere kayıtlı, bilirkişilik temel eğitimi almış, alanında uzman olan kişilerden bilirkişi görevlendirilmesini öngörmektedir. Bilirkişi listesinde yer almayan ve bilirkişilik temel eğitimi almamış olan kişilerin bilirkişilik yapabilmeleri çok istisnai durumlar dışında olanaklı bulunmamaktadır.

Adalet Bakanlığı tarafından Kanun uyarınca bir yönetmelik taslağı hazırlanmış, değerlendirme için gönderilmiş, Türk Tabipleri Birliği taslağa ilişkin yazılı ve sözlü görüşlerini iletmiştir. 3 Ağustos 2017 günlü Resmi Gazetede Bilirkişilik Yönetmeliği yayımlanarak yürürlüğe konulmuştur.

Bilirkişilik Kanunu ve Yönetmeliği uyarınca yürütülmekte olan bilirkişilik alt uzmanlık alanlarının belirlenmesi çalışmalarına yönelik olarak da TTB yazılı ve sözlü görüşlerini Danışma Kurulu üyesi olarak aktarmaktadır.

Bilirkişilik Yönetmeliği uyarınca bilirkişilik temel eğitiminin üniversiteler ve Danışma Kurulu üyesi Kamu Kurumu Niteliğindeki Meslek Örgütleri tarafından yürütülmesi esası benimsenmiştir. Birliğimiz tarafından Bilirkişilik Temel Eğitimi İzni gereklilikleri yerine getirilerek Adalet Bakanlığından eğitim izni alınmıştır.

Bilirkişilik temel eğitimlerinde, teorik eğitimin yanında tıp ve sağlık alanına ilişkin özelleşmiş uygulama becerisini kazandırmayı hedeflemekteyiz. Bu sürecin farklı uzmanlık alanlarının gerekliliklerini de dikkate alacak biçimde Birliğimiz tarafından İlgili Odalarımız ve Uzmanlık Dernekleri ile işbirliği içinde yürütülmesi planlanmaktadır. Eğitim müfredatı ve organizasyonuna ilişkin çalışmaların tamamlanmasını takiben başvurular ve diğer konular için gerekli bilgiler paylaşılacaktır.

**Bilirkişilik Temel Eğitimi hazırlıkları sürüyor**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından verilecek Bilirkişilik Temel Eğitimi'ne ilişkin hazırlık toplantısı 18 Ekim 2017 tarihinde TTB Toplantı Salonu'nda gerçekleştirildi. Toplantıya Ankara'daki tıp fakülteleri, çeşitli tıpta uzmanlık dernekleri ve TTB'den temsilciler katıldı.

Bilirkişilik alt uzmanlık alanları liste çalışması tamamlanma aşamasına geldi. Buna göre, tıpta uzmanlık ve tıpta yan dal uzmanlık alanları "Tıp" başlığı altında uzmanlık alanları olarak yer alacak. Bölgesel bilirkişi listelerine kayıt aşamasında ve hâkimler tarafından bilirkişi ataması yapılırken burada yer verilen bilgiler kullanılacak. Bu kapsamda uzmanlık derneklerince, her bir tıpta uzmanlık alanı ile yan dal uzmanlık alanının "uzman" sıfatı ile bilirkişilik yapabileceği sağlık hizmetlerini neler olduğunu anlatan kısa bilgi notları hazırlandı.

Bilirkişilik Temel Eğitimi, "teorik" ve "uygulama" olarak iki bölüme ayrıldı. Uygulama bölümü yönünden her bir tıpta uzmanlık dalının kendine özgü gereksinimleri bulunuyor. Toplantıda, bu kapsamda Bilirkişilik Temel Eğitim Müfredatı ile eğitimin diğer süreçlerine ilişkin değerlendirmelerde bulunuldu.

## **TTB Bilirkişilik Temel Eğitimi Kurs Programı açıklandı**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından süreklilik içinde yürütülecek olan Bilirkişilik Temel Eğitimlerinin ilki 9-12 Kasım 2017 tarihinde Ankara'da gerçekleştirildi.

Hekimlerin ve sağlık alanında görev yapan meslek mensuplarının başvurularının kabul edileceği, Tıpta Uzmanlık Dernekleri ve Tabip Odaları ile işbirliği içinde yürütülecek eğitimlerde başlangıç grupları için hekimlere öncelik verilecek. Eğitimler ilerleyen dönemde farklı illerde çok merkezli olarak yapılacaktır.

## **TTB BİLİRKİŞİLİK TEMEL EĞİTİMİ KURSLARI**

Türk Tabipleri Birliği tarafından, süreklilik içinde yürütülecek olan Bilirkişilik Temel Eğitimlerinin ilki 9-12 Kasım 2017 tarihinde Ankara'da gerçekleştirilecektir.

Türk Tabipleri Birliği, hekimlik ve sağlık alanına yönelik uygulama bilgi ve becerisini kazandırmayı hedefleyen özelleşmiş bir uygulamalı eğitim programı uygulayacaktır. Bu nedenle;

- hekimlerin
- sağlık alanında görev yapan meslek mensuplarının

başvurularını kabul etmektedir.

Tıpta Uzmanlık Derneklerimiz ve Tabip Odalarımız ile işbirliği içinde yürütülecek olan eğitimlerde başlangıç grupları için hekimlere öncelik verilecektir. İlerleyen dönemde farklı illerde çok merkezli olarak yapılacaktır.

Eğitim İzni başvuru süresi nedeniyle başlangıçta sınırlı tutulan hukukçu ve hekim eğitici havuzu ilgili alanların temsilcileri ile genişletilmektedir.

Her biri en fazla 24 kişiden oluşacak olan sınıflar kendi içinde uzmanlık ve yan dal uzmanlık alanları yönünden ilişkili alanlar dikkate alınarak oluşturulacaktır.

İlerleyen dönemde ise uzmanlık alanlarına daraltılmış, özelleştirilmiş eğitimlerin hayata geçirilmesi kararlaştırılmıştır.

Bilirkişilik Temel Eğitimi Sertifikası 3 Kasım 2016 tarih ve 6754 sayılı Bilirkişilik Kanunu uyarınca hekimlerin uzman oldukları alanda bilirkişilik yapabilmek için zorunlu bir belge haline getirilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği tarafından sertifika eğitiminde zorunlu müfredata ek olarak zenginleştirilecek uygulama içeriği ile hekimlerin yürüttükleri idari soruşturmalarda ve kendilerine yönelik olası göreve ilişkin soruşturmalarda da katkı sağlayacak biçimde yürütülecektir. Bu nedenle Mahkemelerin Bilirkişilik Siciline kayıt olmayı düşünmeyen hekimler yönünden de mesleki uygulama alanında kullanılabilecek bilgilerin kazanılacağı bir eğitim süreci olacaktır.

Bilirkişilik yapabilmek için Temel Eğitim Sertifikasının yanında uzman olunan alanda 5 yıllık mesleki kıdem aranmaktadır. Ayrıca üç yılda bir yenileme eğitimlerinin alınması koşulu da getirilmiştir. Bu nedenle başvuruların eğitim gruplarına alınmasında beş yıllık kıdem koşulunu taşıyan hekimlere öncelik verilecektir.

Eğitimin süresi 4 (dört) gün ve 24 ders saatidir.

Eğitim ücreti Türk Tabipleri Birliği (aidat borcu olmayan Tabip Odası) üyesi olanlar için KDV dahil 700.00 TL, üye olmayan başvurular için 900.00 TL olarak belirlenmiştir.

İlk etapta kurs için planlanan eğitim yerleri ve takvimi aşağıdadır:

Kurs	Yeri	Tarih - Saat	Toplam Saat	Kapasite
<b>Bilirkişilik Temel Eğitimi Kurs 1</b>	Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Yer- leşkesi Maltepe Anka- ra	09.11.2017 13:30-19:30 10.11.2017 13:30-19:30 11.11.2017 09:00-16:00 12.11.2017 09:00-16:00	18 Saat Ku- ramsal, 6 saat pratik	24 Kişi
<b>Bilirkişilik Temel Eğitimi Kurs 2</b>	Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Yer- leşkesi Maltepe Anka- ra	16.11.2017 13:30-19:30 17.11.2017 13:30-19:30 18.11.2017 09:00-16:00 19.11.2017 09:00-16:00	18 Saat Ku- ramsal, 6 saat pratik	24 Kişi
<b>Bilirkişilik Temel Eğitimi Kurs 3</b>	TTB İstanbul Tabip Odası Cağaloğlu İs- tanbul	16.11.2017 13:30-19:30 17.11.2017 13:30-19:30 18.11.2017 09:00-16:00 19.11.2017 09:00-16:00	18 Saat Ku- ramsal, 6 saat pratik	24 Kişi

## BİLİRKİŞİLİK TEMEL EĞİTİM KURSLARI

Bugüne dek Ankara, İstanbul, Kocaeli, Samsun, Bursa, Adana, Trabzon, Gaziantep, Diyarbakır olmak üzere 9 ilde 30 adet kurs gerçekleştirilmiştir.

Ayrıca bu dönem içerisinde TTB UDEK üyesi Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği (TOTBİD) ile birlikte ortopedi ve travmatoloji uzmanlarına yönelik olgularla zenginleştirilmiş bir Bilirkişilik Eğitimi gerçekleştiril olup, katılımcıların memnuniyeti ile tamamlanan kursun diğer uzmanlık derneklerinin işbirliği ile yapılması planlanmaktadır.

Ankara	09.11.2017-12.11.2017
Ankara	16.11.2017-19.11.2017
İstanbul	16.11.2017-19.11.2017
Ankara	16.11.2017-19.11.2017
İstanbul	23.11.2017-26.11.2017
Ankara	23.11.2017-26.11.2017
İstanbul	30.11.2017-03.12.2017
Ankara	30.11.2017-03.12.2017
Samsun	07.12.2017-10.12.2017
Ankara	14.12.2017-17.12.2017
İstanbul	14.12.2017-17.12.2017
Bursa	14.12.2017-17.12.2017
Bursa	14.12.2017-17.12.2017
Adana	21.12.2017-24.12.2017
Adana	21.12.2017-24.12.2017
İstanbul	21.12.2017-24.12.2017
Ankara	21.12.2017-24.12.2017
İstanbul	04.01.2018-07.01.2018
İstanbul	18.01.2018-21.01.2018
Ankara	18.01.2018-21.01.2018
Kocaeli	18.01.2018-21.01.2018
Trabzon	25.01.2018-28.01.2018
İstanbul	15.02.2018-18.02.2018
Ankara	22.02.2018-25.02.2018
Ankara	22.02.2018-25.02.2018
İstanbul	29.04.2018-01.04.2018
Gaziantep Tabip Odası	19.04.2018-22.04.2018
Gaziantep	19.04.2018-22.04.2018
Ankara	26.04.2018-29.04.2018
Diyarbakır	24.05.2018-27.05.2018



## I.TTB MERKEZİ SEKRETERYA/ALTYAPI

**Çalışanların durumu:** TTB Merkez Konseyinde on merkez büro çalışanı, bir basın danışmanı, dört hukukçu, bir mali müşavir, bir hekimlik uygulamaları veri tabanı çalışma grubu koordinatörü görev yapmaktadır.

TTB Merkez Konseyi'ne dönem boyunca (01.06.2016-31.05.2018) 5137 evrak gelmiş, 7112 evrak gönderilmiştir.Tabip Odalarına gönderilen genelge sayısı 170, basın açıklaması sayısı ise 176'dır.

## İ.TTB-WEB SAYFASI

Gelişen teknoloji ve kişisel erişim olanaklarının artması ile TTB Web sayfamız, doktorlar yanı sıra sağlık çalışanlarının da örgüt gündemimizi yakından izledikleri bir ortam durumundadır. Haftalık haber derlemelerimiz site üyelerimize iletilmektedir. İngilizce hazırlanan haber ve yayınlarımız diğer ülkelerden ziyaret almaktadır.

Yazılı basın, görsel basın, elektronik basın günlük izlemleri ilgi ile izlenmektedir. Ulusal – yerel basında yer alan haber başlıklarına ve içeriklerine erişim günlük ve arşiv üzerinden olanaklıdır (haber ve belgeler 05.11.2008 tarihinden bugüne arşivlenmektedir.)

Mevzuat sayfası ile yasa ve yönetmelik değişiklikleri, yürütülen hukuki çalışmalar, hukuk büromuzun yaptığı değerlendirmeler, mücadele sürecine ilişkin dilekçe örnekleri, alınan mahkeme kararları meslektaşlarımızın yoğun ilgisini çekmektedir.


Web sayfamız üzerinden örgütümüz ajandası yakından izlenebilmekte olup gerçekleştirilecek toplantı ve etkinliklerin duyuruları yer almaktadır.


Türk Tabipleri Birliği süreli yayınları, broşür, kitapçık, kitaplar ve çalışma raporları erişimi web sayfası üzerinden olanaklıdır.

Kollar, çalışma grupları, kurulların sayfalarına da bağlantılar ana sayfamızdan sağlanmaktadır.

Web sitemiz Ağustos 2017 tarihinde altyapı ve görsel olarak yenilenerek hizmete girmiştir.

ANA SAYFA İLETİŞİM RSS






### Türk Tabipleri Birliği

— Turkish Medical Association —


TTB
MERKEZ KURULLARI
ARŞİV
HUKUK
YAYINLAR
BASIN
LİNKLER

🔍
🇬🇧




**31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü: Sağlığı Seçin, Tütünü Değil!**

31.05.2018 251



**Danıştay 15. Daire "Ek-13 Sayılı Liste"yi iptal etti.**


31.05.2018 618



**TOPLUM VE HEKİM**


**Toplum ve Hekim'den "Aşı Karşılığı" sayısı**

29.05.2018 650



**Dr. Kamil Furtun'u anıyoruz**

29.05.2018 2,741





**Hekimler yönetsel baskılarla fazla hasta bakmaya zorlanmamalıdır**

28.05.2018 3,247

**DUYURULAR**


Aşı Candır, Hayat Kurtarır + ILO Uluslararası Kimyasal Kontrol Rehberi'nin Türkçe Çevirisi yayımlandı + 8-9-10 Haziran 2018 TTB 69. Büyük Kongre






**Acil Ambulans Hizmetlerinin Sunumu Engellenerek İnsan Yaşamı Tehlikeye Atılamaz!**

27.05.2018 2,654



**Cumhurbaşkanı adayı Muharrem İnce TTB'yi ziyaret etti**

26.05.2018 2,792



**Sevinç Özgüner Anma ve Ödül Töreni yapıldı**

25.05.2018 1,037

**Hızlı Erişim**

UDEK

UYEK

KOLLAR

ÖDÜL

KATSAYI

BİLGİLER

HUV

dr.tr

İLAÇ DUYURULARI

OHAL-KHK

ŞİDDET

TABİP ODALARI

AŞI

## Sosyal Paylaşım Ağları Kullanımı

Türk Tabipleri Birliği sosyal paylaşım ağlarını

(facebook : [www.facebook.com/turktabipleribirliqi](http://www.facebook.com/turktabipleribirliqi) twitter: [www.twitter.com/ttborgtr](http://www.twitter.com/ttborgtr), youtube: <http://youtube.com/turktabipleribirliqi>) üyeleri ile iletişimde kullanmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği  
@turktabipleribirliqi

Ana Sayfa  
Hakkında  
Fotoğraflar  
Yeni Yayınlar  
Merkez Kurulları  
Kollar  
ALO Şiddet Hattı!  
Tabip Odaları  
YouTube  
Gönderiler  
Etkinlikler  
Videolar  
Notlar

Beğen Paylaş

Şimdi Ara Mesaj Gönder

Fotoğraflar

Bu Sayfadaki gönderileri ara

Sivil Toplum Örgütü - Ankara  
Şimdi Açık

Topluluk Tümenü Gör  
103.543 kişi bunu beğendi  
101.974 kişi takip ediyor

Hakkında Tümenü Gör

www.ttb.org.tr | ttb@ttb.org.tr

Türk Tabipleri Birliği

Tweetler 9.944 Takip Edilen 37 Takipçiler 561 B Beğeni 949

Takip et

TürkTabipleriBirliği  
@ttborgtr  
Türk Tabipleri Birliği  
Ankara  
ttb.org.tr  
Mayıs 2011 tarihinde katıldı  
3.156 Fotoğraf ve video

Tweetler Tweetler ve yanıtlar Medya

TürkTabipleriBirliği @ttborgtr · 19 sa.  
Aydınlık bir gelecek için sağlık alanına ilişkin taleplerimiz [ttb.org.tr/haber\\_goster.p...](http://ttb.org.tr/haber_goster.p...)

Kaydol

Şunları da beğenebilirsin · Yenile

İstanbul Tabip Odası @istabip  
CB İstanbul Eats @cbistanbuleats  
Lezzet Dergisi @Lezzet\_Dergisi

# II.ÇALIŞMA PROGRAMI VE YAPILANLAR

## A. HEKİM ÖZLÜK HAKLARI

Türk Tabipleri Birliği her alanda ve kurumda hekimlerin çalışma koşulları, çalışma saatleri, özlük hakları konularında iyi hekimlik değerleri ve sağlık hakkını gözeterek eylem ve etkinliklerde bulunmuştur.

### 1. SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET

#### SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET İŞ KAZASI OLARAK BİLDİRİLMELİDİR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, sağlık çalışanlarına yönelik olarak, sağlık kurumlarında ve işin yürütümü sırasında meydana gelen şiddet olaylarının iş kazası olarak bildirilmesi gerektiğine dikkat çekti. TTB Merkez Konseyi, Sağlık Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nı bu yöndeki görev ve sorumluluklarını üstlenmeye çağırdı.

TTB Merkez Konseyi tarafından 9 Ekim 2017 tarihinde Sağlık Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na gönderilen yazılarda, özetle şu tespit ve değerlendirmelere yer verildi:

- Yasal düzenlemelere göre “İşyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hâle getiren olay” iş kazasıdır. Buna göre, kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında (işyerinde) ya da bu kuruluşlar dışında olmakla birlikte işin yürütümü nedeniyle , çalışanlara yönelik gerçekleştirilen şiddet olayları iş kazası olarak değerlendirilmektedir.
- 6331 sayılı Kanun'da “Bütün iş kazalarının ve meslek hastalıklarının kaydını tutar, gerekli incelemeleri yaparak bunlar ile ilgili raporları düzenler” ve “İş kazalarını kazadan sonraki üç iş günü içinde Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirir” hükümleriyle iş kazası bildirimini yükümlülüğünün işverene ait olduğu belirtilmiştir.
- Bütün bu düzenlemeler birlikte değerlendirildiğinde kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanlara yönelik şiddet olaylarının iş kazası olarak Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirilmesi gerekmektedir.
- Sağlık Bakanlığı şiddet olaylarını “Beyaz Kod” sistemiyle kayda almakta ancak iş kazası bildiriminde bulunmamaktadır.

- Sağlık Bakanlığı'nın şiddet olaylarının kayıtlarını tutması, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın da iş kazalarının saptanmasına yönelik yasal kuralların uygulanmasını sağlaması gerekmektedir.



1653/2017

09.10.2017

T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
KAMU HASTANELERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE  
ANKARA

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık çalışanlarına yönelik fiziksel veya sözel şiddet önemli bir mesleki risktir. Son yıllarda, ülkemizde, başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olayları giderek artmakta ve ne yazık ki çok sayıda ölüm olayları da yaşanmaktadır.

Bakanlığınızın “Beyaz Kod” verilerine göre 01 Haziran 2012 – 30 Nisan 2017 tarihleri arasında 52.945 sağlık çalışanı fiziksel ve sözel şiddete uğramıştır. Bu verilerin yanı sıra 1988 yılında Dr. Edip Can Uğurlu ve 24 Mayıs 2017 tarihinde Dr. Muhammed Said Berilgen’in öldürülmesi ile birlikte şiddete bağlı öldürülen hekim sayısı 10’dur.

Yukarıda bahsedilen olayların tümü sağlık hizmeti sunumu sırasında iş yerinde veya iş yeri dışında işe bağlı olarak gerçekleşmiştir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının karşılaştığı şiddet olayları aynı zamanda bir işçi sağlığı ve iş güvenliği sorunudur.

Sağlık hizmeti sunanlar da dahil olmak üzere, 6331 Sayılı Kanun kapsamındaki, tüm kurum ve kuruluşlarda İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirme Yönetmeliği uygulanırken; risk olarak tespit edilen şiddet faktörüne bağlı ortaya çıkan olaylar ne yazık ki Bakanlığınız tarafından iş kazası olarak kabul görmemekte; uygulanması gereken ilgili mevzuat hükümleri uygulanmamaktadır.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda iş kazasının tanımı ve kapsamı açık olarak belirtilmiştir. Buna göre “İşyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hâle getiren olay” iş kazasıdır.

Uluslararası raporlarda<sup>1</sup>, şiddetin işçi sağlığı ve güvenliği sorunu olduğu, şiddeti önleme ve azaltmanın en önemli basamağının sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin tehlike olarak değerlendirilmesi ve risk değerlendirme çalışmalarında yer alması gerektiği vurgulanmaktadır. Söz konusu raporda, “*etkili yönetim liderliği, işyerindeki şiddeti bir güvenlik ve sağlık tehlikesi olarak tanımlamakla başlar*” denmektedir.

Ülkemiz mevzuatında, 6331 sayılı Yasa işveren için şu tür yükümlülükler yer vermiştir: “Bütün iş kazalarının ve meslek hastalıklarının kaydını tutar, gerekli incelemeleri yaparak bunlar ile ilgili raporları düzenler.” ve “İş kazalarını kazadan sonraki üç iş günü içinde Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirir.”

Bu çerçevede Bakanlığınıza bağlı sağlık kuruluşlarında meydana gelen sağlık çalışanına yönelik şiddet olayları, genellikle işin yürütümü sebebiyle doğmakla birlikte, işyerinde meydana gelmiş olması sebebiyle iş kazası tanımı içindedir. Bu bakımdan, Bakanlığınızın bu vakaları iş kazası olarak kaydetmek ve SGK’ya bildirmek yükümlülüğü bulunmaktadır.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun İş Kazası Kapsamı Hk. konulu ve 87307621-622 sayılı yazısı içeriğinde (ilgi: Hukuk Müşavirliği’nin 04.02.2015 tarih ve 1889 sayılı yazısı); “Genel olarak 6331 sayılı Kanunda yer alan tanımlar bakımından sağlık tesislerimizin işyeri ve idarelerinin işveren olarak kabulü mümkün olmakla birlikte, çalışanlara yönelik şiddet vakalarının –işyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hale getiren olay- şeklindeki iş kazasının tanımının maddi unsurlarını tam anlamıyla karşılamadığı kanaati oluşmuştur.” ifadesi kullanılmıştır. Söz konusu mütalaanın işyerinde meydana gelen ve çalışanın ölümüne sebebiyet veren

veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hâle getiren olayın iş kazasının hangi maddi unsurunu tam olarak karşılamadığını açıklayamadığı ortadadır.

6331 Sayılı Yasa'nın kapsamında olan Bakanlığınızın, söz konusu Yasa'dan kaynaklanan yükümlülüklerinizi yerine getirmeniz gerektiği açıktır. Yasal gerekliliğin yerine getirilmesi, iş kazalarının ülkemizdeki gerçek sayısının saptanması, şiddet sebebiyle mağduriyet yaşayanların gerçek hukuksal statüsünün belirlenmesi ve iş kazasına bağlanan hukuksal yaptırımların uygulanabilmesine de yardımcı olacaktır.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından yapılan önceki değerlendirmenin bu açıklamalar ışığında yeniden gözden geçirilmesi ile sonuçtan Birliğimize de bilgi verilmesini bekler; çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

<sup>1</sup>OSHA (2016). Guidelines for Preventing Workplace Violence for Healthcare and Social Service Workers

1652/2017

09.10.2017

T.C. ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI  
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE,  
ANKARA

Konu :Sağlık kurumlarındaki, çalışanlara yönelik şiddet olaylarının iş kazası olarak bildirilmesi gerektiği.

Bilindiği üzere 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, istisnalar haricindeki bütün çalışma ilişkilerini kapsamaktadır.

6331 sayılı Kanun ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunundaki düzenlemelere göre “İşyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hâle getiren olay” iş kazasıdır.

Buna göre, kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında (işyerinde) ya da bu kuruluşlar dışındakilerde birlikte işi yürütümü nedeniyle çalışanlara yönelik gerçekleştirilen ve kişide ruhen ya da bedenen etki yaratan şiddet olayları iş kazası olarak değerlendirilmektedir.

6331 sayılı Kanun'da “Bütün iş kazalarının ve meslek hastalıklarının kaydını tutar, gerekli incelemeleri yaparak bunlar ile ilgili raporları düzenler.” ve “İş kazalarını kazadan sonraki üç iş günü içinde Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirir.” hükmüyle iş kazasının bildirim yükümlülüğünün işverene ait olduğu belirtilmiştir.

Bütün bu düzenlemeler birlikte değerlendirildiğinde kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanlara yönelik şiddet olaylarının iş kazası olarak Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirilmesi gerekmektedir.

Buna karşın, Sağlık Bakanlığı tarafından bu tür olaylar “Beyaz Kod” sistemiyle kendi bünyesinde kayda alındığı ancak iş kazası bildiriminde bulunulmadığı görülmektedir.

Konunun tarafınızdan da değerlendirilmesiyle, iş kazalarının saptanmasına yönelik yasal kuralların uygulanmasının sağlanmasını bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

## SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET OLAYLARI İŞ KAZASI OLARAK BİLDİRİLMELİDİR

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) başvurusu üzerine, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının iş kazası olarak kaydedilmesi gerektiğini bildirdi. Bakanlık tarafından yazılan yazıda, şiddet olayının Beyaz Kod bildirim yapılmış olsa dahi iş kazası olarak kaydedilmesi gerektiğini vurgulandı.

TTB Merkez Konseyi, kısa süre önce Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na bir yazı göndererek, sağlık çalışanlarının sağlık kurumlarında ve işin yürütümü sırasında uğradıkları şiddet olaylarının iş kazası olarak bildirilmesi gerektiğine dikkat çekmiş ve Bakanlık bu konudaki görev ve sorumluluklarını üstlenmeye çağırılmıştı.

Söz konusu yazı üzerine inceleme yapan Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun ilgili maddelerindeki iş kazası bildirimlerine ilişkin düzenlemeler doğrultusunda, şiddet olaylarının da iş kazası olarak değerlendirilmesi gerektiğini 16 Kasım 2017 tarihli yazıyla TTB'ye bildirdi.

Konuyla ilgili olarak Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı mütalaasının da alındığı bilgisine yer verilen yazıda, "Sağlık hizmet sunucularında çalışanların herhangi bir iş kazasına maruz kalmaları durumunda, bu kazaların işveren mahiyetine haiz sağlık hizmeti sunucuları tarafından "Beyaz Kod" sistemiyle kendi bünyelerinde kayda alınsa dahi 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu uyarınca Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'na iş kazası bildirimini yapılması gerektiği değerlendirilmiştir" denildi.

TTB, çalışma yaşamında sıklıkla karşılaştığımız yaralanma ve ölümler gibi esasen sağlıkta artan şiddetin de bir kaza olmadığını, uygulanan politikaların sonuçları olduğunu bilmektedir. Bu bağlamda, çalışma yaşamındaki şiddetin ortadan kaldırılmasının asıl olarak yanlış sağlık politikalarından ve çalışanları hedef alan söylemlerden vazgeçilmesiyle mümkün olduğu açıktır. Buna karşın, hukuksal duruma uygun olarak; işyerinde veya işin yürütümü sebebiyle meydana gelen şiddet olaylarının, teknik bir kavram olan, iş kazası şeklinde kaydedilmesi ve gerekli bildirimlerin buna uygun olarak yapılması, çalışanların haklarının geliştirilmesi ve ülkemizdeki iş kazası gerçeğinin daha net görülmesi bakımından önemlidir.

Sağlık Bakanlığına yaptığımız başvurunun Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının değerlendirmeleri de gözetilerek yeniden ele alınması ve bütün birimlerin bu yönde bilgilendirilmesinin sağlanması için TTB tarafından yeni bir talep yazısı da gönderilmiştir.

1997/2017

21.11.2017

T.C SAĞLIK BAKANLIĞI

KAMU HASTANELERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

İlgi :a) Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun İş Kazası Kapsamı Hk. konulu ve 87307621-622 sayılı yazısı

b) 09.10.2017 tarih ve 1653/2017 sayılı yazımız

İlgi (a)'da yer alan yazıda kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında meydana gelen veya bu hizmet sebebiyle sağlık çalışanlarının uğradığı şiddet olaylarının iş kazası olarak kabul edi-

lemeyeceği kamu hastane birliklerine yazılı olarak belirtilmiştir. Bunun üzerine, ilgi (b) yazı ile konunun hukuksal yönü de açıklanarak işyerinde veya işin yürütülmesi sebebiyle çalışanların şiddete uğramasının teknik olarak iş kazası olduğu, buna uygun iş ve işlemlerin yerine getirilmesinin yasal zorunluluk olduğu tarafımızdan bildirilmiştir.

Diğer yandan, söz konusu olayların bildirimini yapılacağı ve konula ilgili yasal denetim yetkisine sahip kurum olması sebebiyle Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına da tarafımızdan yazı yazılarak durum aktarılmıştır.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, ekli yazıyla, “Sağlık hizmet sunucularında çalışanların herhangi bir iş kazasına maruz kalmaları durumunda, bu kazaların işveren mahiyetine haiz sağlık hizmeti sunucuları tarafından “Beyaz Kod” sistemiyle kendi bünyelerinde kayda alınsa dahi 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu uyarınca Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı’na iş kazası bildirimini yapılması gerektiği değerlendirilmiştir” şeklinde cevap vermiştir.

İlgi (b) başvurumuz ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nın ekli değerlendirmesi de dikkate alınarak, kamu sağlık hizmetleri sebebiyle yaşanan şiddet olaylarının iş kazası olduğu ve buna uygun kayıt ve bildirimlerin yapılması gerektiğinin ivedilikle bütün birimlerle paylaşılmasını bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı



## SAĞLIK ALANINDA ŞİDDETİN DURMASI İÇİN KAÇ ÖLÜM, KAÇ YARALI GEREKİYOR?

Türk Tabipleri Birliği, Sakarya Yazlık Aile Sağlığı Merkezi'nde görev yapan Dr. Fikret Öztürk'ün görevi başında hastası tarafından ciddi düzeyde yaralanmasıyla ilgili açıklama yaptı. TTB Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği Kolu tarafından yapılan açıklamada, sağlık alanında şiddetin önlenmesi için Sağlık Bakanlığı'na bir kez daha çağrıda bulunularak, "Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin durması için kaç ölüm, kaç yaralı gerekiyor" diye soruldu.

### Sağlık Çalışanlarına Şiddetin Durması İçin Kaç Ölüm, Kaç Yaralı Gerekiyor?

Kışkırtılmış sağlık hizmeti talebi ile hasta değil müşteri yaklaşımı içinde tıp etiğine uygun olmayan taleplerle sağlık merkezlerine başvurular bir araya gelince gün geçmiyor ki bir sağlık çalışanı darp edilmesin, şiddete maruz kalmasın. Maalesef, 31 Ağustos 2016 Çarşamba günü Sakarya ili Yazlık Aile Sağlığı Merkezi'nde hizmet sunan meslektaşımız Dr. Fikret Öztürk, görevi başında hastası tarafından kesici, delici aletle ciddi düzeyde yaralanmıştır.

Karnından ve kasiğinden bıçak darbesiyle yaralanan meslektaşımız Dr. Fikret Öztürk, acilen hastanede kaldırılmış, tedavisi yapılarak gözetim altına alınmıştır. Şiddet sonrası tek tesellimiz, arkadaşımızın hayatta kalması olmuştur.

Öncelikle, arkadaşımıza acil şifalar diliyor, meslektaşımıza uygun olmayan sürücü raporunu vermesi için dayatan, kabul ettiremeyince ağır yaralayan şahsın tutuklanarak yargılanmasını talep ediyoruz. Konunun takipçisi olacağız.

Sakarya Tabip Odası, olay sonrası mağdur olan meslektaşımızın yanında yer alarak gerekli desteği sağlamıştır. Türk Tabipleri Birliği, gerek Dr. Fikret Öztürk gerekse Sakarya Tabip Odası Başkanı Dr. Fırat Karadeniz ile görüşerek meslektaşımızın sağlığı ve olayla ilgili gelişmeleri yakından takip etmektedir.

Sağlık çalışanlarına şiddetin durdurulması için, TTB'nin Sağlık Bakanlığı'na ilettiği görüş ve öneriler ivedilikle hayata geçirilmelidir. Bu konuda Sağlık Bakanlığı ile acil görüşme talep ettiğimizi, ancak karşılık alamadığımızı bir kez daha kamuoyu ile paylaşıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**  
**TTB Aile Hekimleri Kolu**

## TÜKENİYORUZ, HOR GÖRÜLÜYORUZ, ÖLDÜRÜLÜYORUZ... ARTIK YETER!



Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği'nde bir hekim ve bir hemşirenin şiddete uğrayarak darp edilmesi, basın açıklamasıyla protesto edildi.

İstanbul Tabip Odası ve SES Aksaray Şubesi tarafından 30 Eylül 2016 günü gerçekleştirilen basın açıklaması için hekimler ve sağlık çalışanları 12.30'da Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi bahçesinde bir araya geldiler. Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Melahat Cengiz, Dr. Haydar Durak ve Dr. Muzaffer Başak katıldılar.

Dr. Haydar Durak, "Sağlıkta şiddetin yaşanmadığı bir günümüz olmuyor ne yazık ki. Bizim hastanemizde son aylarda bıçakla yaralanan arkadaşımız dahi oldu. Son olarak dün bir doktor ve bir hemşire arkadaşımız bir hasta yakını tarafından darp edildi, şiddete uğradı. Hastanemizde 1 ay boyunca tedavi gördükten sonra taburcu olan hastanın yakını, bir gün sonra doktor arkadaşımızı ve hemşire arkadaşımızı darp etmiştir. Doktor arkadaşımızın tedavisi yatarak devam etmektedir. Biz saldırganı ve yaşanan olayı kınıyoruz. Bu şiddet ortamını yaratan koşulları da protesto ediyoruz. Hekimleri, sağlık çalışanlarını sağlık alanında yaşanan tüm olumsuzlukların sebebi gibi gösteren, halkı hekimlere, sağlıkçılara kin beslemeye iten bir ortam yaratılıyor ne yazık ki. Bizler sağlık sisteminde yaşanan sorunların sorumlusu değiliz. Bu şiddet ortamını reddediyoruz, alışmayacağız, kabullenmeyeceğiz" dedi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel de, sadece Cerrahpaşa Tıp Fakültesi hastanesinde, son 2 sene içerisinde 5-6 kez sağlıkta şiddete karşı basın açıklamaları yaptıklarını hatırlatarak, sağlıkta şiddetin artmasının ne yazık ki sadece Cerrahpaşa ile de sınırlı olmadığını söyledi. İstatistiklerin günde 30 sağlık çalışanının şiddete uğradığını gösterdiğini belirten Tükel, bu sayının üçte birinin hekim olduğunu belirtti.

Sağlıkta şiddeti yaratan en önemli etkenin sağlık sistemi olduğunu belirten Raşit Tükel, sistemde yaşanan sorunların doğrudan sağlık çalışanlarına yansıtıldığını vurguladı. Tükel, sağlık yöneticilerinin çözüm üretmek yerine doğrudan sağlık çalışanlarını değersizleştiren, sorunların sorumlusunu hekimler, sağlık çalışanlarıymış gibi gösteren açıklamalar yaptıklarını belirtti. Sağlık alanında performans sistemi dayatmasının pek çok sorunu beraberinde getirdiğine de dikkat çeken Tükel, performans sisteminin daha çok hasta bakmayı, daha çok işlem yapmayı dayattığını, uygun olmayan koşullarda sağlık hizmeti verilmeye çalışıldığını ve sağlıkta niteliğin göz ardı edildiğini vurguladı.

Tükel, sağlıkta şiddeti doğuran bir nedenin de hastaların bu sistem içinde adeta müşteri gibi görülmesi olduğunu kaydetti. İsteddiği herhangi bir şey yerine gelmeyen bir hastanın şiddete başvurabildiğini belirten Tükel, sağlık alanı yöneticilerini yeni ölümlerin yaşanmasını beklemekten ciddi önlemler almaya çağırdı.

SES Aksaray Şubesi adına konuşan Dr. Selma Okkaoğlu da, eksik kadrolarla, eksik malzemelerle, uygun olmayan koşullarda sağlık hizmeti vermeye çalıştıklarını belirterek, "Hizmetlerdeki aksamaların suçlusu, sorumlusu sağlıkçılar değil. Biz bu eksiklikleri yıllardır dile getiriyoruz. Biz sağlık çalışanları olarak bu kurumlarda nitelikli sağlık hizmeti üretmek istiyoruz. Bu hizmeti verebilmemiz için gerekli koşulların sağlanmasını bekliyoruz. Performans sisteminin sonlandırılmasını istiyoruz. Bu adımlar atılmadan, toplumun içerisinde yaşanan tüm alanlardaki şiddete son demeden, yönetimin bizlere dayattığı şiddete son vermeden sorunların çözümü mümkün değildir" diye konuştu.

Konuşmaların ardından ortak basın açıklamasını Dr. Melahat Cengiz okudu. Açıklamada, "Sağlık hizmeti sunulan alanlarda yaşanan şiddet olaylarının temelinde siyasi iktidarın ve özellikle sağlık yöneticilerinin, sağlıkçılara karşı yürüttüğü, mesleği değersizleştirici, sağlık çalışanlarını aşağılayıcı ve hedef gösterici tavırlarının önemli rol oynadığını bir kez daha yineliyoruz. Sağlık çalışanlarının sistemdeki tüm eksiklik ve aksaklıklara karşın özveriyle sundukları sağlık hizmeti göz ardı edilerek verilen bu emek popülist söylemlere kurban edilmektedir. Tıbbi bir gerekliliği olsun ya da olmasın hasta yakınlarınca talep edilen her şeyi, istendiği anda ve istendiği şekilde gerçekleştirilmeyen her hekimin, her sağlık çalışanının, her an saldırıya uğrayabileceği bir sağlık ortamı yaratılmıştır. Yıllardır dile getirdiğimiz bu gerçekliğe kulaklarını tıkayan, akılcı ve yerinde önlemler almaktan uzak duran yetkililere birkez daha Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi'nden haykırıyoruz: Tükeniyoruz, saldırıya uğruyoruz, hor görülüyoruz, öldürülüyoruz! Artık Yeter!" denildi.



## YİNE SAĞLIKTA ŞİDDET, YİNE SAMSUN!



13 Kasım 2016 tarihinde ateşli silahlı yaralanması sonucu Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisine getirilen bir hastanın yakını tarafından şiddet uygulanan meslektaşımız Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı Dr. Ümit Halıcı göz ve kafa travması sonucu hastaneye yatırılmıştır. Dr. Ümit Halıcı tedavisini gördükten sonra taburcu edilmiş olmakla birlikte, bu saldırının Samsun'da yaşanan ciddi şiddet olaylarından birisi olması kaygılarımızı ciddi derecede arttırmıştır.

14 Kasım 2016 tarihinde Samsun Tabip Odası Yönetim Kurulumuz ve Oda aktivistlerimiz Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde basın açıklaması yapmış, Başkanımız Prof. Dr. Raşit Tükel Dr. Ümit Halıcı ile görüşerek geçmiş olsun ve dayanışma dileklerimizi kendisine aktarmıştır.

Geçtiğimiz yıl Dr. Kamil Furtun ve Dr. Aynur Dağdemir'i sağlıkta şiddet sonucu kaybetmiş olmanın acısı hala tazedir. Bir meslektaşımızı daha sağlıkta şiddete kurban vermemek adına yürüttüğümüz mücadele soluksuz devam edecektir.

Değerli meslektaşımız Dr. Ümit Halıcı'ya en derin duygularımızla geçmiş olsun diler, konunun takipçisi olacağımızı kamuoyuna duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## YİNE ŞİDDET... DR. YİĞİT KIVILCIM BİR HASTA TARAFINDAN DARP EDİLDİ



Sinop Boyabat 75. Yıl Devlet Hastanesi'nde psikiyatri uzmanı olarak mecburi hizmetini yapmakta olan Dr. Yiğit Kıvılcım, 23 Kasım 2016 günü bir hasta tarafından ağır şekilde darp edildi.

Bağımlılığı olduğu belirtilen hastanın daha önce Dr. Kıvılcım'a istediği ilacı yazması talebiyle başvurduğu, istediği ilacın yazılamayacağını söyleyen Kıvılcım'ın hastayı uygun tedaviye yönlendirdiği ancak hastanın bu yönlendirmelere uymadığı belirtildi.

### **Hastanede Beyaz Kod çalışmıyor**

Olay günü, başka bir hastanın muayenesi sırasında Dr. Kıvılcım'ın kapısını yumruklayarak içeri girmeye çalışan hastanın, diğer hastanın odadan çıkmasının ardından, ellerinde kalın koyu renk eldivenler olduğu halde Dr. Kıvılcım'ın üzerine yürüyerek, "Cumhurbaşkanı da olsan bu ilacı yazacaksın" şeklinde tehdit ettiği kaydedildi. Hasta sakinleştirilmeye çalışılırken, bir yandan Beyaz Kod verilmek istendiği ancak hastanede çalışmadığı için Beyaz Kod verilemediği bildirildi.

Sakinleştirilmeye çalışılan hastanın odadan çıkan Kıvılcım'ın ardından giderek yüzünü yumrukladığı, ardından tekrarlayan şekilde darp ettiği belirtildi. Yüzünden yaralanan Dr. Kıvılcım'a 5 gün rapor verildi.

### **"Can güvenliğim tehdit altında"**

Aynı hastanede taşeron temizlik görevlisi olarak çalıştığı belirtilen hastanın, gözaltına alınıp tekrar salıverildiği, acil kantininde çay içtiği iddiasından sonra tekrar savcıya şikayette bulunduğu ve tekrar göz altına alındıktan sonra da 1 ay uzaklaştırma kararı ile 24 Kasım 2016 günü serbest bırakıldığı kaydedildi. Şahsın uzaklaştırma kararına karşın tekrar hastane kantininde görüldüğü belirtildi.



Dr. Kıvılcım, şahsın birden fazla suçu olduğunu, önceki psikiyatrist ile de tehdit-hakaret davası bulunduğunu, buna karşın hastanede taşeron bir firmada temizlik personeli olarak çalıştığını söyledi. Kıvılcım, yetkililerle görüşerek “can güvenliği tehdit altındadır” yazısı alarak atama talebinde bulunacağını bildirdi.

## SAĞLIKTA ŞİDDET DİNMIYOR...



2 Aralık 2016 Cuma günü Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Bölümünde görevli meslektaşımız Dr. Oğuz Hasdemir, hasta ve hasta yakınları tarafından darp edilmiştir. Hastasına müdahale etmek için asansöre binmek isterken saldırıya uğrayan Dr. Oğuz Hasdemir'in göz travması olup, bacak kemiklerinde kırık meydana gelmiştir. TTB Genel Sekreteri Dr. M. Sezai Berber, CHP Ankara Milletvekili Dr. Murat Emir, ATO Genel Sekreteri Dr. Mine Önal ve SES Ankara Şube Yöneticisi Hüsnü Yıldırım bu saldırının hemen ardından hastaneye geçerek, meslektaşımızın yanında olmuşlardır.

Defalarca söyledik, iş bıraktık, kampanyalar düzenledik, Sağlık Bakanı ile görüştük; çabalarımız sonuçsuz kaldı. Meslektaşlarımızı yitirdik, nicelerimiz fiziksel ve ruhsal yaralar aldı; dinletemedik. Bugün sağlıkta şiddet hız kesmeden devam ediyor, her geçen gün onlarca meslektaşımız şiddete uğrama riski ile burun buruna insan hayatı için çalışmak durumunda kalıyor.

Biz vazgeçmeyeceğiz, sağlıkta şiddeti çalışma ortamımızdan silene kadar ve tüm sorumluların cezalandırılması için mücadele etmekten bir adım geri durmayacağız.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## BİR SAĞLIKTA ŞİDDET VAKASI DA ADANA'DAN...



Ankara'dan sonra şimdi de Adana'da özel bir tıp merkezinin acil servisinde görev yapan Dr. Talip Yalım'ın hasta yakınları tarafından darp edildiğini öğrenmiş bulunuyoruz.

Kafa travması nedeniyle Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne sevk edilen Dr. Yalım gözlem amaçlı hastaneye yatırılırken, meslektaşımızın tedavisi halen devam etmekte.

Dr. Talip Yalım'ı ziyaret eden Adana Tabip Odası Başkanımız Doç. Dr. Ali İhsan Ökten'in, "Hekime şiddet önlenmeli, şiddete uğrayan hekimler de şikayetlerinden vazgeçmemelidir. Bu konuda Sağlık Bakanlığını göreve çağırıyorum" sözlerinin arkasındayız.

Meslektaşımıza geçmiş olsun dilerken, olayın takipçisi olacağımızı, şiddetin çalışma hayatımızdan uzaklaştırılması için verdiğimiz mücadeleden vazgeçmeyeceğimizi kamuoyuyla bir kez daha paylaşıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(05.12.2016)

## SAĞLIKTA ŞİDDETİ ÖZENDİRİCİ YAYINLARA KARŞI TTB'DEN UYARI

Son zamanlarda hekimlikle ilgili uygulamaların yer aldığı dizi film, film, vb. televizyon ve medya yayınlarında hekimlerin ve sağlık çalışanlarının itibarsızlaştırılması, senaryolarda şiddet, zorbalık gibi hekimlerin mesleki bağımsızlığını kesintiye uğratan sahnelerin yer alması, bu gibi durumların toplumda hekimler ve sağlık çalışanlarının mesleki değerini ve önemini geriletecek riskleri taşıması, senaryolarda yer alan tıbbi hataların toplumda sağlıkla ilgili konularda yanlış algı ve kanının oluşmasına katkı sağlaması gibi durumlarla karşı karşıya kalmaktayız.

Show TV'de yayımlanan "Cesur Yürek" adlı dizinin bir bölümünde, acil bir ameliyat esnasında hekimlerin silahla tehdit edildiği, hakaret edildiği, darp edildiği, küçük düşürüldüğü bir sahneye yer verilmiş olması bunun son dönemdeki bir örneğini oluşturmaktadır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin her geçen gün arttığı, meslektaşlarımızın canına, fiziksel ve ruhsal sağlığına mal olduğu bir ortamda, bu gibi sahnelerin sağlıkta şiddeti tırmandıracağı açıktır. Bu vahim tabloya katkıda bulunan televizyon ve medya yayınlarının yapımcılarını ve bu yayınları yayımlayan ve meslektaşlarımızın yoğun tepkilerine neden olan kanalların yönetimini bu konuda sorumlu davranmaya ve sağlık çalışanlarından özür dilemeye davet ediyoruz.

Cesur Yürek dizisinde yer alan hekime şiddet görüntüleri nedeniyle Show TV ve dizi yapımcılarına yazı yazılmış, şiddetin yarattığı toplumsal sonuçları göz ardı eden dizinin yayından kaldırılması ve bundan sonraki yapım ve yayın hayatlarında gerekli duyarlılıkları göstermeleri beklentimiz iletilmiştir. Aynı zamanda Radyo ve Televizyon Üst Kurulu'na başvuru yapılarak yayıncılık ilkelerini ihlal eden medya hizmet sağlayıcısı hakkında idari para ve tedbir yaptırımları uygulanması talep edilmiştir.

Konunun takipçisi olacağımızı ve sağlıkta şiddet ile mücadelemizi her geçen gün güçlendirerek sürdüreceğimizi meslektaşlarımıza ve kamuoyuna duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(13.12.2016)

## DİZİDE HEKİME YÖNELİK ŞİDDET SAHNESİNE RTÜK'TEN PARA CEZASI

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB), Show TV'de yayımlanan Cesur Yürek adlı dizinin bir bölümünde, acil bir ameliyat esnasında hekimlerin silahla tehdit edildiği, hakaret edildiği, darp edildiği ve küçük düşürüldüğü sahneyle ilgili şikayetini değerlendiren Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK), kanala 711.834,00 TL. idari para cezası verilmesini kararlaştırdı.

Dizinin şikayete konu bölümünü değerlendiren RTÜK, söz konusu sahnelerde “yaygın şiddet kullanımı” bulunduğu tespitini yaptı.

RTÜK'ün kararında, “dizide olağan bir şiddet durumunun yanı sıra şiddetin bir çözüm aracı olarak da sunulduğu, öyle ki pek çok doktorun almış oldukları bunca yıllık eğitimlerine rağmen hastayı kurtaramadığı, buna karşın silah zoruyla insanları korkutarak İskender isimli karakterin yaptığı müdahalelerle hastanın hayata döndüğü, bu açıdan şiddetin kanıksandığı dizide şiddetin bir çözüm aracı olmanın yanı sıra mafya eliyle de yüceltildiği” belirtilerek, medya hizmet sağlayıcıları tarafından ekrana getirilen yayınlarla bu türden şiddete meşruiyet kazandırılmasının kamusal sorumluluk anlayışı ile bağdaşmayacağı vurgulandı.

RTÜK, bu gerekçeyle 6112 sayılı Radyo ve Televizyonları Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun'un 8. maddesinin 1. fıkrasının (ş) bendinde yer alan “**Şiddeti özendirici veya kanıksatıcı olamaz**” hükmünün ihlal edildiği görüşüne vardı.

Aynı yasanın 32. maddesinin 1. fıkrasında düzenlenen “ ihlalin ağırlığı ve yayının ortamı ve alanı göz önünde bulundurularak, ihlalin tespit edildiği aydan bir önceki aydaki brüt ticari iletişim gelirin yüzde ikisinden beşine kadar idarî para cezası verilir” hükmü uyarınca; ihlalin tespit edildiği tarih itibarıyla kuruluşun Kasım 2016 ayına ait ticari iletişim gelir beyanının 35.591.691,59 Türk Lirası olduğunu değerlendiren RTÜK, yüzde iki oranına denk düşen 711.834,00 TL. idari para cezası uygulanmasına oy birliği ile karar verdi. (20.02.2017)



## YİNE ŞİDDET VE BİR HEKİMİN SERZENİŞİ

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi (ADÜ) Uygulama ve Araştırma Hastanesi Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı araştırma görevlisi Dr. Kadir Çiçek hasta yakınları tarafından darp edildi.

21 Aralık 2016 günü meydana gelen olayda, parmak kesisi nedeniyle başvuran hastayı muayene eden Dr. Kadir Çiçek, hastanın mikrocerrahi yöntemleri ile tedavi edilebileceğini tespit ederek, hastayı bu olanağın olduğu bir merkeze sevk etme kararı aldı.

Dr. Çiçek, hastanın transferi için ambulans beklendiği sırada, ambulansın geciktiği gerekçesiyle aniden hasta yakınları tarafından darp edilmeye başlandı. Kafa ve bedeninde çoklu darbe izleri tespit edilen ve burnu kırılan Çiçek acil olarak ameliyata alındı.

Dr. Çiçek, yaşadığı kırgınlığı, olayın ardından satırlara döktüğü “Kırık Bir Burun, Kırık Bir Kalp ve Umut Kırıklığı” başlıklı yazıda anlattı.

Dr. Çiçek’e yapılan saldırıyı kınıyoruz! Çalışma ortamlarımızda can güvenliğimizi sağlamak için, sağlıkta şiddete son vermek için verdiğimiz mücadeleden vazgeçmeyeceğiz.

Dr. Çiçek’in yanında olduğumuzu belirtiyor ve sağlık ortamının durumunu samimi duygularıyla birlikte aktardığı yazısını paylaşıyoruz.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

#### ***Kırık Bir Burun, Kırık Bir Kalp ve Umut Kırıklığı***

1996 yılında, daha ilkokuldayken, doktor olmayı aklıma koymuştum. Ailemden uzakta, yatılı olarak okuduğum Fen Lisesi'nden sonra, üniversite sınavında Türkiye 40'incisi olarak, hayalimi gerçekleştirebilmek amacıyla Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne kabul edildim. Zorlu eğitim süresince haftalarca hazırladığım komite sınavlarımı başarıyla geçtim.

Stajyer olarak kliniğe başladığımda hayallerime ulaştığımı düşünüyorum, kendimi artık doktor olarak görüyordum. Uykusuzluğa, yorgunluğa, zorluklara katlanıyor, yılmıyordum. İlk kez staj dönemimde hekime ve sağlık çalışanlarına şiddetle karşılaştım, hem de Türkiye'nin en gözde tıp fakültesinde hasta yakınlarından kendilerini koruyabilmek için odaya kilitleyen meslektaşlarım olduğuna şahit oldum.

Hasta yakınlarının kendilerine özveriyle hizmet eden, kendilerine yardım eli uzatan sağlık çalışanlarına nasıl böyle davranabildiklerini anlamakta zorlandım. Ardından bu olay unutuldu ve son sınıftaki yoğun çalışma temposu sırasında sık sık duyduğum ve bazılarına şahit olduğum şiddet olayları, darp edilen sağlık çalışanları, ölümle tehdit edilen hekimler ve öldürülen meslektaşlarıma ait haberler hiç bitmedi.

Mecburi hizmet dönemimde taşrada her gün yüzlerce hastaya bakmama rağmen, ilçedeki hastaların kıymet bilirliliği ve verilen hizmeti minnetle karşılamaları beni yenisinden umutlandırdı ve heyecanlandırdı. Her gün yüzlerce hastaya bakıp insanların iyileşip, onların abisi kardeşi kimisinin de oğlu olduğum zaman anlamıştım bu mesleği her şeye rağmen yapmaya devam edeceğimi...

Uzmanlık sınavında hayalim olan Plastik Cerrahi bölümünü kazandığımda, sorumluluğumun ve iş yükümün artmasına rağmen yakınmaksızın çalışmaya devam ettim. Her gün sabah güneş doğmadan hastaneye gidip, hiçbir ayırım yapmadan tedavile-

rinin her aşamasında yer aldığım hastalarım benim için çok önemliydi.

Olay günü acilde, emeğini elleriyle kazanan, parmaklarını makineye kaptırmış inşaat işçisi hastama 3 dakika içinde ulaştığımda, yakınlarının büyük öfkesiyle karşılaştım. Soruna o anda acil müdahale ve çözüm istiyorlardı. Hastaya ilk müdahalesini yaptıktan sonra kopan parmakların en hızlı ve sağlıklı biçimde yerine dikilmesi için sevk işlemlerini başlattım. Hasta ve yakınlarına, Sağlık Bakanlığının bu tür müdahaleler için sadece Denizli ve Muğla'daki iki kurumu yetkili kıldığını, başka kuruma yasal olarak sevk edemeyeceğimizi anlattım.

Hasta yakınları İzmir'e gitmek istediklerini söyleyince özel bir ambulansla transportlarının sağlanması için girişimlerde buldum.. Hastaya müdahale için 6-12 saat zamanları olduğunu, özel ambulansın çağrıldığını anlatmaya çalıştım.

Birden kendimi, altı kişi tarafından kıyasıya darp edilirken buldum. Kameralar çalışmıyor, tecrübesiz ve yetersiz güvenlik görevlileri yardım edemiyor, beyaz kod işlemiyordu.

Sonuçta tutanaklar, adli raporlar, kamu amirlerinin kınaması, basın açıklamaları. Ben de gittikçe daha sık tekrarlanan hekime şiddet olaylarının bir parçası olmuş, öğrenimime başlarken hiç aklıma gelmeyen biçimde, acılarını içimde hissettiğim hastaların yakınları tarafından maddi ve manevi olarak incitilmişim.

Ağır ve özverili bir eğitimle, yine özverili biçimde çoğu zaman zor koşullarda hizmet veren hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önüne geçilmesi çalışmalarının artırılması gerektiğine, bu konuda yasal ve sosyal güvence kısıtlaması gibi somut caydırıcı önlemler alınması gerektiğine, her şeyden önce toplumun daha iyi bir eğitim düzeyine ulaştırılması çabalarına ağırlık verilmesi gerektiğine inanıyorum.

**Araştırma Görevlisi Dr. Kadir Çiçek**  
**Adnan Menderes Üniversitesi**  
**Plastik, Rekonstruktif ve Estetik Cerrahi ABD**

## **DR. MUSTAFA ERDEM EVİNİN ÖNÜNDE DARP VE TEHDİT EDİLDİ**

Sinop Atatürk Devlet Hastanesi'nde Genel Cerrahi Uzmanı olarak görev yapan Dr. Mustafa Erdem, yaklaşık bir ay önce gerçekleşen bir ameliyatın ardından ortaya çıkan bir komplikasyon nedeniyle yaşamını yitiren bir hastanın yakınları tarafından, 29 Mart 2017 Çarşamba akşamı eşinin kullandığı arabayla evinin önüne geldiği sırada, aracın önü kesilerek ağır şekilde darp ve ölümlü tehdit edildi. Olayda, Dr. Erdem'in eşine de hakaret ve tehditler yöneltildi.

Hasta yakınlarının tehditlerinin olaydan bu yana sürdüğü belirtilmekte, meslektaşımız kendisi ve ailesi için ciddi biçimde kaygılanmaktadır.

Bu, tarifi sözcüklere sığmayacak vahim olayda meslektaşımızın yanında olduğumuzu belirtiyor, acısını halen içimizde taşıdığımız kötü olaylara bir yenisinin daha eklenmemesi için tüm yetkilileri bu konuda acilen önlem almaya davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## DİZİDE HEKİME YÖNELİK TEHDİT SAHNESİ İÇİN RTÜK'E BAŞVURU

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, sağlık çalışanlarına yönelik tehdit ve şiddet içerikli sahneleri dolayısıyla bir dizi hakkında daha Radyo ve Televizyon Üst Kurulu'na (RTÜK) başvurdu.

TTB Merkez Konseyi tarafından 5 Nisan 2017 tarihinde RTÜK'e yapılan başvuruda, Star TV'de yayımlanan "Anne" adlı dizinin 20 Mart 2017 tarihli bölümünde sağlık çalışanlarına yönelik tehdit ve sözlü şiddet içerikli sahnelere yer verildiği belirtildi.

Başvuruda, 6112 sayılı Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun'un 8. maddesinde yer alan, medya hizmet sağlayıcılarının kamusal sorumluluk gereği uymaları gereken ilkeler hatırlatılarak, şiddeti özendirici ve kanıksatıcı yayın yapılamayacağı belirtildi.

TTB Merkez Konseyi, daha önce de Show TV'de yayımlanan Cesur Yürek adlı dizinin bir bölümünde yer alan hekime yönelik şiddet sahneleri için RTÜK'e başvurmuş, RTÜK kanala idari para cezası vermişti.

## SAĞLIKTA ŞİDDET TABLOSUNDA DEĞİŞEN BİR ŞEY YOK!

Sağlık Bakanlığı, 1 Ocak 2015 – 30 Nisan 2017 tarihleri arasında Beyaz Kod birimine gelen şiddet başvurularının 25.443 olduğunu bildirdi. Bu rakamın 6.893'ünü fiziksel şiddet, 18.550'sini ise sözel şiddet başvuruları oluşturdu.

Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) Beyaz Kod birimine gelen şiddet başvurularıyla ilgili sorusunu yanıtladı. Sağlık Bakanlığı'ndan TTB'ye gönderilen yazıya göre, 1 Ocak 2015 – 30 Nisan 2017 tarihleri arasındaki şiddet başvurularıyla ilgili veriler şöyle:

- 2015 yılı içerisinde 3.533 fiziksel, 8.386 sözel şiddet olmak üzere toplam 11.919 şiddet başvurusu,
- 2016 yılı içerisinde 2.730 fiziksel, 8.041 sözel şiddet olmak üzere toplam 10.771 şiddet başvurusu,
- 1 Ocak-30 Nisan 2017 döneminde 630 fiziksel, 2.123 sözel şiddet olmak üzere toplam 2.753 şiddet başvurusunun kayıt altına alındığı bildirildi.

Bakanlığın verdiği rakamlar, son iki buçuk yıllık dönemde ortalama olarak günde en az 30 sağlık çalışanının fiziksel veya sözel şiddete uğradığını, sağlıkta şiddetin hız kesmeden sürdüğünü gösteriyor. Bu rakamların sadece Sağlık Bakanlığı'nın Beyaz Kod birimine yapılan başvuruları kapsadığını, gerçekte sağlık çalışanlarının karşılaştığı şiddet olaylarının çok daha fazla olduğunu da gözardı etmemek gerekiyor.



## TTB HEYETİ, KONYA'DA SİLAHLI SALDIRI SONUCU YARALANAN DR. ALİYE AVCI'YI ZİYARET ETTİ



Konya Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Yavuz Turgut Gederek, Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Vedat Bulut, Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu Yürütme Kurulu üyesi Dr. Onur Çeçen ve Konya Meram Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi polikliniğinden Dr. Osman Doğru'dan oluşan heyet, 11 Mayıs 2017 günü trafikte tartıştığı kişilerin silahlı saldırısı sonucu yaralanan Dr. Aliye Avcı'yı ziyaret etti.

Dr. Aliye Avcı'yı tedavi görmekte olduğu Meram Eğitim Araştırma Hastanesi'nde 12 Mayıs 2017 günü ziyaret eden heyet, Avcı'nın sağlık durumu hakkında bilgi aldı. Avcı'nın eşi Dr. Osman Avcı ile de görüşen heyet, geçmiş olsun dileklerini ilettiler.

## SAĞLIKTA ŞİDDET CAN ALMAYA DEVAM EDİYOR!

Toplumun her alanında artan şiddet, sağlıkta da tüm hızıyla devam ediyor!

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimi Fırat Üniversitesi Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Muhammed Said Berilgen, bugün görevi başında uğradığı silahlı saldırı sonucu yaşamını yitirdi. Medikal firma temsilcisi olduğu iddia edilen bir kişi, tartıştığı Belirgen'i silahla vurarak ağır yaraladı. Ancak meslektaşımız tüm çabalara karşın kurtarılamadı.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak saldırıyı kınıyor, Prof. Dr. Muhammed Said Belirgen'in ailesine ve tüm hekim camiasına başsağlığı diliyoruz.

Bir kez daha "Sağlık çalışanlarına yönelik şiddete ve ölümlere alışmayacağız" derken, olayla ilgili tüm gelişmelerin takipçisi olacağımızı kamuoyuna duyuruyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(25 Mayıs 2017)

## DR. BERİLGİN'İN SİLAHLI SALDIRI SONUCU YAŞAMINI YİTİRMESİ DİYARBAKIR'DA PROTESTO EDİLDİ



Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği Prof. Dr. Muhammed Said Berilgen'in görevi başında uğradığı silahlı saldırı sonucu yaşamını yitirmesini protesto etmek amacıyla 30 Mayıs 2017 tarihinde bir basın açıklaması yapıldı. Diyarbakir Tabip Odası ve Diyarbakir SES Şubesi üye ve yöneticileri tarafından yapılan basın açıklamasına Türk Tabipleri Birliği adına Merkez Konseyi üyesi Dr. Şeyhmus Gökalg katıldı.

Dr. Gökalg, burada yaptığı konuşmasına TTB Merkez Konseyi adına yaşamını yitiren meslektaşlarının, ailesi, sevenleri ve sağlık camiasına başsağlığı dileğinde bulunarak başladı. Sağlıkta şiddet vakalarının giderek arttığına dikkat çeken Gökalg, Elazığ'da yaşanan olayın da AKP Hükümetlerinin ısrarla yürüttüğü Sağlıkta Dönüşüm Programı sonucu meydana geldiğini belirterek, AKP Hükümetlerinin sağlığı ticarileştiren politikalarını eleştirdi.

Dr. Gökalg; meydana gelen bu üzücü olayı sadece sağlıkta şiddet olarak tanımlamadıklarını belirterek, "Meslektaşımızı öldüren şey; hasta ve hekim arasındaki iletişim bozukluğu değil, sağlık alanında yaşatılan yıkım ve zirve yapan kargaşadır. Hastanelerimizin birer işletme haline dönüştürülmesidir. Kamu alacak veya borçlarının tahsil işlemleri yükünün hekim yöneticilerin sırtına yüklenmesidir. Toplumsal barışın sağlanması bir yana, giderek gerdirilen toplumsal ilişkilerdir. Hekimleri güvencesiz ve güvenliksiz ortamda çalışmaya layık gören yanlış anlayışlardır" diyerek konuşmasını sürdürdü.

TTB olarak, yanlış politikalara derhal son verilmesi, hastanelerde güven içerisinde ve kaygısızca çalışılan ortamların oluşturulmasını talep ettiklerini belirten Gökalg, "İktidarların en önemli görevlerinden birisinin yurttaşlarına insan onuruna yakışır çalışma yaşamı hazırlaması gerektiğini bıkmadan usanmadan, hatırlatmaya devam edeceğiz!" diyerek konuşmasını sonlandırdı.

Ardından basın açıklaması asistanlık eğitiminin bitmesine 28 gün kala ihraç edilen Diyarbakir Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Semra Güzel tarafından okundu.

Etkinlik, "ölmek ve öldürülmek istemiyoruz" "yaşamak, yaşatmak istiyoruz" sloganları eşliğinde alkışlarla sonlandırıldı.

## SAĞLIKTA ŞİDDETİN ARDI ARKASI KESİLMİYOR...

Sağlık camiasını üzüntüye boğan sağlıkta şiddet olayları tüm hızıyla devam etmektedir.

Bursa'da Kestel Devlet Hastanesi acil servisinde görevli Dr. İlknur Çelik, 4 Haziran 2017 tarihinde görevi başında hasta yakınları tarafından sözlü ve fiziksel şiddete maruz kalmıştır. Tedavisini yaptığı çocuğun ismini barkoda yanlış girdiği gerekçesiyle hasta yakınları tarafından tartaklanan, tekme tokat dövülen ve makasla saldırıya uğrayan meslektaşımız Dr. İlknur Çelik'in girişimleri sayesinde, saldırganın tutuklandığı öğrenilmiştir. Türk Tabipleri Birliği ve Bursa Tabip Odası yöneticileri Dr. İlknur Çelik ile görüşerek geçmiş olsun dileklerini ve desteklerini belirtmişlerdir. Yılda 110 milyon başvurunun olduğu acil servislerde yaşanan şiddet olaylarının temelinde, hükümetin uyguladığı sağlık politikaları bulunmaktadır.

İkinci darp haberi ise Mersin'den gelmiştir. 5 Haziran 2017 tarihinde Mersin İlimizin Toroslar İlçesi Halkkent Aile Sağlığı Merkezinde çalışan meslektaşımız Dr. Ahmet Öztürk, baskı ve dayatmayla rapor almak isteyen bir vatandaş tarafından görevi başında darp edilmiştir. Ağır ve tehlikeli işler için gerekli işe giriş raporu talep eden söz konusu kişi, bu tür bir rapor hazırlamanın kendi yetki ve sorumluluğunda olmadığını belirten Dr. Ahmet Öztürk'ü, kesici alet kullanılarak darp etmiştir. Türk Tabipleri Birliği ve Mersin Tabip Odası yöneticileri, meslektaşımız Dr. Ahmet Öztürk'e geçmiş olsun dileklerinde bulunarak her konuda destek olacaklarını belirtmişlerdir.

Mersin ve Bursa'da peş peşe yaşanan darp olayları, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin ulaştığı boyutu bütün vahametiyle gözler önüne sermektedir. Şiddet gören arkadaşlarımızın bir an önce sağlıklarına kavuşmalarını diliyor ve yürütecekleri adli sürecin yakından takipçisi olacağımızı belirtmek istiyoruz.

Önleyicilik ve koruyuculuk işlevinin sağlanarak sağlık çalışanlarına yönelik şiddete asla hoşgörü gösterilmeyeceği, aksine şiddet suçlarının mutlaka cezalandırılacağı düşüncesinin oluşturulması için, Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan "Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı" önerisi bir an önce TBMM'de görüşülerek yasalaşmalıdır.

Sağlık alanını ticarileştiren, sağlık çalışanlarını güvenli ortamlarda, performansa dayalı olarak gece gündüz demeden çalıştırıp her türlü şiddete maruz bırakan sağlık politikalarından bir an önce vazgeçilmesini talep ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## HEKİMLERİN ACI GÜNÜ

Sağlıkta şiddet olaylarının hız kesmediği bir günde Hakkâri'den gelen acı bir haber, tüm sağlık camiasını yasa boğmuştur. Hakkâri ilimizin Şemdinli İlçesi Merkez Aile Sağlığı Merkezinde aile hekimi olarak çalışan Dr. Pevrul Tana, evinde ölü olarak bulunmuştur. Van-Hakkâri Tabip Odası yetkililerinin, henüz 11 aylık hekim olan genç meslektaşımızın ölüm haberi üzerine yaptığı görüşmeler sonucunda, adli işlemlerin başlatıldığı, Hakkâri ilinde otopsi yapılarak ölüm nedeninin aydınlatılmaya çalışıldığı bilgisi edinilmiştir. Genç meslektaşımızın ölüm nedeniyle ilgili olarak savcılık tarafından yürütülen soruşturmada, dosyada gizlilik kararı alınmıştır.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak, Van-Hakkâri Tabip Odamız Yönetim Kurulu ile birlikte, genç meslektaşımızın ölümüyle ilgili süreci yakından takip edeceğimizi, Dr. Pevrul Tana'nın ölüm nedeninin aydınlatılması için elimizden gelen tüm çabayı göstereceğimizi belirtiyoruz.

Meslektaşımız Dr. Pevrul Tana'nın ailesine ve çalışma arkadaşlarına başsağlığı diliyor, üzüntülerimizi tüm sağlık çalışanlarıyla paylaşıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

(07.06.2017)



## HEKİME FİZİKİ ŞİDDET UYGULAYAN SANIKLARA HAPİS CEZASI

Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Araştırma Hastanesi'nde görevi başında hasta yakınlarının fiziksel şiddetine maruz kalan hekim adına Ankara Tabip Odası Hukuk Bürosunun takip ettiği ceza davasında hapis cezasına mahkumiyet kararı verildi.

Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH'da Genel Cerrahi Bölümü'nde eğitim görevlisi olarak görev yapan bir hekim, 02.12.2016 günü bu hastanede üç hasta yakınının fiziki saldırısına maruz kalmış, aldığı darbeler sonucu bir bacağı kırılmıştı. Saldırı sonrası bir kısım failer hakkında tutuklama kararı da verilmiş, devamında da haklarında bir ceza davası açılmıştı.

Ankara 18. Asliye Ceza Mahkemesi'nde 2017/275 Esas nosu ile görülen bu ceza davasının 11.07.2017 günü yapılan üçüncü celsesinde karar verildi. Sanıkların, nitelikli kasten yaralama suçunu işlediğini sabit gören mahkeme, her üç sanık için ayrı ayrı olmak üzere 2 yıl 4 ay 20 gün, toplamda 7 yıl 2 ay hapis cezasına hükmetti. Usul gereği bu cezalar ertelenmedi ya da hükmün açıklaması da geri bırakılmadı.

Ceza davasını hekim adına, aile yakınlarının yanı sıra, TTB ve Ankara Tabip Odası hukuk bürosu ile SES Ankara Şubesi ve Sağlık Bakanlığı avukatları da takip etti.

## TRT ÇOCUK DERGİSİ'NDEKİ HEKİMLERE YÖNELİK HAKSIZ İFADELER İÇİN DÜZELTME VE ÖZÜR TALEBİ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, TRT Genel Müdürlüğü'nce yayımlanan TRT Çocuk Dergisi'nin Temmuz 2017 sayısının 46-49. sayfalarında yer alan, Nefise Atçakarlar tarafından yazılan İbni Sina ile ilgili görsel anlatımın içeriğindeki hekimlere yönelik haksız ifadelerle ilgili olarak TRT Genel Müdürlüğü'ne ve Dergi Editörlüğü'ne yazı gönderdi.

TTB Merkez Konseyi tarafından 17 Temmuz 2017 tarihinde ilgililerine gönderilen yazıda, söz konusu anlatımda İbni Sina'nın koruyucu hekimliğe verdiği önemi öven yaklaşımlardan sonra, anlatım bütünlüğü ve konuyla ilgisi olmayan bir şekilde hekimleri ve hekimlik mesleğini kötüleyen ifadelerle yer verildiği belirtilerek, bu ifadelerin okuyan kişinin zihninde önemli bir güvensizlik doğurabilecek nitelikte olduğuna dikkat çekildi.

Yazıda, hasta-hekim ilişkisini zedeleyecek, sağlık hizmetlerinde sorunlar yaratabilecek bu tür ifadelerin kavramların zihinlerinde yeni yeni şekillendiği bir yaş grubuna, çocuklara yönelik bir dergide yer almasının ayrıca önemli sorunlar yaratabileceğine işaret edildi.

Söz konusu ifadelerin hekim kamuoyunun haklı tepkisini çektiğine yer verilen yazıda, konuyla ilgili olarak hekimlerden özür dilenmesi ve düzeltme yapılması, düzeltmenin TRT'nin internet sitesinde ve derginin basılacak ilk sayısında yayımlanması istendi.

Yazıda, "Sağlık hizmetinde özveriyle görev yapan meslektaşlarımızın hastaların yanlış anlaşıl-madan kaynaklanan tepkileriyle karşılaşmalarına neden olabilecek bu tür yayınlardan kaçınıl-ması için daha dikkatli olunmasını talep ederiz" denildi.

## SAĞLIKTA ŞİDDET HIZ KESMİYOR! ADRES BU DEFA YÜKSEK İHTİSAS HASTANESİ



Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi'nde 24 Temmuz Salı gecesi hayatını kaybeden bir hastanın yakınları iki hekimi darp etti. Hayatını kaybeden hastanın yakınlarına bilgi vermek amacıyla giden iki kalp damar cerrahisi asistanı şiddete uğradı.

6-7 kişilik bir grubun saldırısına uğrayan hekimlerden biri hafif şekilde yaralanırken, diğer asistanın burnu kırıldı. Hasta yakınları, güvenlik tarafından olay yerinden güçlükle uzaklaştırıldı. Edinilen bilgiye göre yasal bir düzenleme mevcut olduğu halde saldıran kişilerin götürüldükleri karakoldan salıverildikleri iddia edildi.

Olayın ardından, Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi'nin önünde başlatılan 'Sağlıkta şiddete hayır' eylemine hastanenin kendi çalışanları haricinde çevredeki hastanelerden de sağlık emekçileri katıldı. Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu adına da Genel Sekreter Dr. Mine Önal eyleme destek verdi.

Hastane bahçesinde yapılan basın açıklamasında şiddete uğrayan hekimin arkadaşı Dr. Mehmet Alagöz ilk olarak söz alarak olay gecesini anlattı. Dr. Alagöz, hastaneye gelemeyecek durumda olan arkadaşının evde istirahat ettiğini belirterek "Ne mutlu bize ki şu an onun cenazesinde değiliz, buradayız ve ne yazık ki mutluyuz!" dedi. Darp edilen arkadaşlarını bir süre ameliyathanede saklamak zorunda kaldıklarını ifade eden Dr. Alagöz "Güvenlik 6-7 kişinin önüne set kurarak içeri girmelerini engelledi. Eğer içeri girselerdi ve bir de silahlı olsalardı büyük bir olay yaşanabilirdi" diye konuştu. Bu olayın ülkede yaşanan ne ilk ne de son sağlıkta şiddet vakası olmadığını belirten Dr. Alagöz yetkililere seslenerek "Bir an önce önlem alın. Hekimler defalarca darp edildi ya da öldürüldü. Halen anlamlı bir adım atılmış değil. Hep beraber bunun için bir adım atılmasını istiyoruz" dedi.

Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Mine Önal da sözlerine geçmiş olsun dileklerini ileterek başladı. Çok daha ciddi bir darp olayı olmadığı için mutlu olarak geldiğini ama çok da üzgün olduğunu belirtti. Bakanlığın Beyaz Kod verilerine göre her yıl 30 binin üzerinde sağlık çalışanının darp edildiğini, sözel ya da fiziksel şiddete uğradığını ifade eden Dr. Mine Önal “Yıllardır tabip odaları olarak sağlıkta şiddete dikkat çekmeye çalışıyoruz. Dr. Ersin Arslan’ın ölümünden sonra Bakanlık da bu durumu görmezden gelemeye hale geldi ve Beyaz Kodu uygulamaya soktu. Ancak Dr. Ersin Arslan’dan önce de Dr. Ali Menekşe, Dr. Göksel Kalaycı hasta yakınlarının şiddeti sonucu hayatlarını kaybetmişlerdi” dedi.

Dr. Ersin Arslan’dan sonra da bu şiddetin durmadığına dikkat çeken Dr. Mine Önal “Çünkü sağlıkta dönüşüm programı kendi içerisinde sağlık çalışanlarına şiddeti üreten bir program. Bu programla birlikte sağlık çalışanları şiddetle tanıştı” diye konuştu.

Taleplerinin şiddetle mücadele olduğunu belirten Dr. Önal “Biliyoruz ki sadece emniyet güçleriyle bu şiddetin engellenmesi mümkün değil. Şiddetin engellenmesi için sistemin değiştirilmesi gerekiyor” sözlerini kaydetti.

Sağlık kurumlarında görev yapan sağlıkçıların çok ağır iş yükleri altında çalıştıklarını söyleyen Dr. Mine Önal “Hekimin emeğini değersizleştiren söylemler nedeniyle sağlık çalışanlarıyla hasta ve hasta yakınları yüz yüze kalıyorlar. Sağlıkta dönüşüm programı sağlıkta şiddetin ana nedenidir. Her zaman olduğu gibi yineleyerek bir arkadaşımızın daha canı yanmadan ya da öldürülmeden sağlıkta şiddetin sona erdirilmesini yetkililerden istiyoruz ve onları göreve davet ediyoruz” sözlerini kaydetti.

Ankara Tabip Odası Hukuk Bürosu’ndan Av. Ender Büyükçulha da hastaneye gelerek darp edilen hekimlerin arkadaşlarıyla görüştü ve her türlü hukuki desteğin kendilerine Ankara Tabip Odası tarafından sunulacağını belirtti.



## TTB VE SAMSUN TABİP ODASI'NDAN KADIN HEKİME ŞİDDETE TEPKİ



Samsun Gazi Devlet Hastanesi'nde görev yapan Dr. Serap Orhan, 8 Ağustos 2017 günü bir hasta yakını tarafından darp edildi. Hasta yakınının, Dr. Orhan'ı darp etmeden önce hastanede kargaşa çıkardığı, ancak müdahale edilmediği, dolayısıyla hekime yönelik şiddetin engellenmediği kaydedildi.

Olayın, hasta yakınının "sırası gelmediği halde kendi hastasına önce bakılması" talebine hekimin olumlu yanıt verememesi üzerine gerçekleştiği, Dr. Orhan'ın saldırgan tarafından uzun süre poliklinik odasında kilitlenerek alıkonulduğu, kendisine yardım edilmediği, hayatını kurtarmak için kendi çabalarıyla odadan çıkmaya çalışırken, saldırganla mücadele esnasında yüzünün sağ tarafına ciddi darbe aldığı, kafa travması ve hayati tehlike durumu nedeniyle müşahede altında tutulduğu belirtildi.

Türk Tabipleri Birliği ve Samsun Tabip Odası (STO), konuyla ilgili olarak Samsun'da Gazi Devlet Hastanesi önünde ortak bir basın açıklaması gerçekleştirdi. Basın açıklamasını okuyan STO Başkanı Dr. Murat Erkan, önceki yıllarda sağlık alanında şiddetin en ağır örneklerinin yaşandığı Samsun'da ve Türkiye'de sağlıkta şiddet olaylarının halen önlenemediğine dikkat çekerek, "Ancak, hiçbir olayda ihmali olanların yargılandığına, hatta soruşturmaya uğradığına, yaşananlardan ders alınarak gerekli önlemlerin alındığına tanık olmuyoruz. Son olayda daha önce olay çıkarmış olan kişinin yeni bir olay yaratabileceği ön görüşüyle hastane içinde izlenmemesi, daha önce yaşananlardan en azından güvenlik açısından ders çıkarılmadığını düşündürmektedir" diye konuştu.

Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının sağlık alanındaki en önemli sorunlardan biri haline geldiğini belirten Erkan, uygulanan sağlık politikalarının, sağlık çalışanlarının



değersizleştirilmesi ve hedef gösterilmesinin şiddetin altında yatan önemli sebepler olarak tespit edildiğini aktardı. Erkan şöyle konuştu:

“Artık sağlıkta dönüşüm sistemi tıkanmıştır. Sağlık hizmetlerinde piyasa yönelimli politikalar sağlık hizmeti sunan kurumları birer işletmeye dönüştürürken sağlık hizmetinin içeriğini ve niteliğini tahrip etmektedir. Hizmet alan ve veren için de içinden çıkılmaz bir hal almıştır. Hastanelerde yaşanan yoğunluk ve bu yoğunluğun yarattığı şiddet içinde boğulan sağlık çalışanları ve vatandaşlarımızın hali bunun en belirgin göstergesidir. Günde altı bin hastanın girip çıktığı bir hastaneden, beş-on dakikada randevu veren bir sistemden yarar bekleyen ve bunda ısrar eden bir anlayış çözüm değil şiddet üretmektedir.”

## SAĞLIKTA ŞİDDETE İZMİR'DE PROTESTO



Özel Ege Şehir Hastanesi'nde kendisine muayene olmak isteyen kişi tarafından silahla yaralanan Prof. Dr. Erhan Sesli'ye yönelik saldırı, 11 Eylül 2017 tarihinde düzenlenen basın açıklamasıyla protesto edildi. Türk Tabipleri Birliği (TTB) ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) İzmir Şubesi tarafından Özel Ege Şehir Hastanesi önünde düzenlenen basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Funda Obuz ve SES İzmir Şubesi Eş Başkanı Dr. Fatih Sürenkök katıldılar.

Prof. Dr. Funda Obuz, burada yaptığı konuşmada sağlık çalışanlarına yönelen şiddetin son 15 yıldır artarak devam ettiğine dikkat çekti. Sadece kayıtlı olanlar üzerinden bir değerlendirme yapıldığında, günde 31 sağlık çalışanının sağlık hizmeti sunulan alanlarda şiddete uğradığını belirten Obuz, "Sağlık alanındaki şiddet, sözel, fiziksel ve psikolojik olmasından bağımsız olarak sağlık hizmet sunumunun hemen tüm aşamalarında önemli bir sorun, hekimler ve sağlık çalışanları için mesleki bir risk haline dönüşmüştür" dedi.

Sağlıkta şiddetin, toplumda şiddeti besleyen zeminin de bir yansıması olduğuna dikkat çeken Obuz, "Toplumsal barış, eşitlik ve adaletin sağlanması, hoşgörü ortamının yaratılması her alanda olduğu gibi sağlıkta da şiddeti önleyecektir" dedi.

Sağlıkta dönüşüm politikalarının şiddeti artırdığını ifade eden Obuz, "TTB ve SES İzmir Şubesi olarak meslektaşımıza geçmiş olsun dilekelerimizi iletirken, sağlık çalışanlarına şiddetin son bulması için mücadelemizi kararlılıkla sürdüreceğimizi bir kez daha hatırlatıyor, Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı'nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz. Sağlık çalışanlarının şiddet görmesine, öldürülmesine sessiz kalınmaması için tüm kamuoyunu duyarlı davranmaya, sağlık çalışanlarıyla dayanışma göstermeye davet ediyoruz" diyerek sözlerini tamamladı.

Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Prof. Dr. Erhan Sesli'nin sağlık durumunun iyiye gittiği bildirildi.

## **Türkiye sağlık ortamında şiddet sona ermiyor!**

Geçtiğimiz Cuma günü İzmir Özel Ege Şehir Hastanesi'nde çalışan meslektaşımız Prof. Dr. Erhan Sesli, poliklinik yaptığı sırada muayene olmak için gelen bir hasta tarafından silahlı saldırıya uğradı. Sağ uyluk bölgesinden yaralanan Dr. Sesli acil olarak operasyona alındı. Şu anda sağlık durumu iyiye gidiyor. En önemli tesellimiz meslektaşımızın kalıcı sağlık sorunu yaratacak bir yaralanma yaşamamasıdır.

Sağlık çalışanlarına yönelen şiddet, özellikle sağlıkta dönüşüm programının uygulanmaya başladığı son 15 yıldır artarak devam ediyor. 2005 yılında Dr. Göksel Kalaycı, 2012 yılında Dr. Ersin Arslan, 2015 yılında Dr. Kamil Furtun ve Dr. Aynur Dağdemir, 2017 yılı içinde Dr. Hüseyin Ağır ve Dr. Muhammed Sait Berilgen çalıştıkları sağlık kurumlarında uğradıkları şiddet nedeniyle yaşamını yitirdi. 2012 yılında Dr. Melike Erdem SABİM hattı üzerinden oluşturulan yoğun psikolojik baskı ortamının etkisiyle, 2017 yılında Dr. Hasan Orhan Çetin ise OHAL nedeniyle haksız ve hukuksuz görevden uzaklaştırılmasının sonrasında yaşamına son verdi.

Sadece kayıtlı olanlar üzerinden bir değerlendirme yapıldığında, günde 31 sağlık çalışanı sağlık hizmeti sunulan alanlarda şiddete uğramaktadır. Sağlık alanındaki şiddet, sözel, fiziksel ve psikolojik olmasından bağımsız olarak sağlık hizmet sunumunun hemen tüm aşamalarında önemli bir sorun, hekimler ve sağlık çalışanları için mesleki bir risk haline dönüşmüştür.

Sağlıkta şiddet, toplumda şiddeti besleyen zeminin de bir yansımasıdır. Toplumsal barış, eşitlik ve adaletin sağlanması, hoşgörü ortamının yaratılması her alanda olduğu gibi sağlıkta da şiddeti önleyecektir.

Bizler Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) olarak, sağlıkta uygulanan neoliberal politikaların sağlık hizmeti veren kurumları bir işletmeye dönüştürdüğünü, sağlık hizmetinin niteliğini bozduğunu, bunun da sağlık çalışanlarını hedef haline getirdiğini her fırsatta dile getiriyoruz.

2 Ocak 2014 günü kabul edilen 6514 Sayılı kanun ile 3359 sayılı "Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu"na Ek 12. Madde eklenmiştir. Bu ek madde ile sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen kasten yaralama suçunun, 5271 sayılı "Ceza Muhakemesi Kanunu"nun 100. Maddesinin üçüncü fıkrası kapsamında tutuklama nedeni varsayılan suçlardan olduğu düzenlenmiş, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personel de, bu görevleriyle bağlantılı olarak kendilerine karşı işlenen suçlar bakımından kamu görevlisi sayılmıştır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti artıran unsurlardan birisi de, şiddeti uygulayan kişilerin cezalandırılmayacakları ya da önemsenecek bir yaptırımla karşılaşmayacakları düşüncesidir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddete asla hoşgörü gösterilmeyeceği, aksine şiddet suçlarının mutlaka cezalandırılacağı düşüncesinin yerleştirilmesi ve kamu sağlığını bozduğu için de ayrıca cezalandırılacağı düşüncesinin oluşturulması, önleyicilik açısından önemli bir adım olacaktır. Sağlık hizmetinin gereği gibi yürütülebilmesi ise, ancak güvenli ve sağlıklı çalışma koşullarıyla mümkün olacaktır. Güvenli ve sağlıklı çalışma ortamı; sağlık hizmetinin sunulabilmesinin, bireylerin tedaviye ulaşma haklarını kullanabilmesinin bir diğer deyişle hasta haklarının korunmasının da ön koşulunu oluşturmaktadır.

TTB geçtiğimiz 14 Mart'ta Türk Ceza Kanunu'na ek madde şeklinde "Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı" hazırlamış, hekim milletvekilleri ile birlikte TBMM'de yapılan bir basın açıklaması ile bunu kamuoyu ile paylaşmıştır. Öneriye göre:

(1) Sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeline karşı, sağlık hizmeti sunumu esnasında veya verilen sağlık hizmetinden kaynaklanan nedenlerle cebir, şiddet veya tehdit kullanan kişi,

iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Bu fiiller sonucu sağlık hizmeti kesintiye uğramış ise yukarıdaki fıkraya göre belirlenen ceza yarı oranında artırılır.

TTB ve SES İzmir Şubesi olarak meslektaşımıza geçmiş olsun dileklerimizi iletirken, sağlık çalışanlarına şiddetin son bulması için mücadelemizi kararlılıkla sürdüreceğimizi bir kez daha hatırlatıyor, Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı'nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz. Sağlık çalışanlarının şiddet görmesine, öldürülmesine sessiz kalınmaması için tüm kamuoyunu duyarlı davranmaya, sağlık çalışanlarıyla dayanışma göstermeye davet ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği (TTB)

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) İzmir Şubesi

## YİNE SAĞLIKTA ŞİDDET! KAMUOYUNU SESSİZ KALMAMAYA DAVET EDİYORUZ

İğdır Devlet Hastanesi'nde görev yapan Üroloji Uzmanı Dr. Serkan Yarımoğlu bugün bir hastasının saldırısına uğrayarak ağır yaralandı. Hızla ameliyata alınan ve başarılı geçen ameliyat sonrası durumu stabil olan meslektaşımızın Erzurum'a nakledileceği bildirildi.

Türk Tabipleri Birliği olarak Sağlıkta Dönüşüm Programının sağlık hizmeti veren kurumları bir işletmeye dönüştürdüğünü, sağlık hizmetinin niteliğini bozduğunu, bunun da sağlık çalışanlarını hedef haline getirdiğini her fırsatta dile getiriyoruz. Ancak yapılan açıklamaların, çözüm önerilerinin yetkililerde bir karşılık bulmadığını üzülenek görüyoruz.

Meslektaşımıza geçmiş olsun dileklerimizi iletirken, sağlık çalışanlarının şiddet görmesine sessiz kalınmaması için tüm kamuoyunu duyarlı davranmaya, sağlık çalışanlarıyla dayanışmaya davet ediyor, Sağlıkta **Şiddet Yasa Tasarısı**'nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(28.09.2017)



## 'FİLM İCABI' BİLE OLSA HEKİME ŞİDDET HAKLI GÖSTERİLEMEZ!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD), gösterime yeni giren “Yol ayrımı” filminde psikiyatri kliniğinde geçen sahnedeki diyaloglar ve şiddet içeren olaylara ilişkin ortak açıklama yaptı. Açıklamada, senaryo gereği bile olsa hekime şiddetin haklı gösterilemeyeceğine dikkat çekildi. (24.11.2017)

Basın açıklaması aşağıdadır:

### “Film icabı” bile olsa hekime şiddet haklı gösterilemez!

Gösterime yeni giren, "Yol Ayrımı" filminde psikiyatri kliniğinde geçen sahnedeki diyaloglar ve şiddet içeren olaylar, izleyenlere psikiyatri ile ilgili yanlış bilgiler vermektedir ve gerçekle bağdaşmamaktadır. Filmde psikiyatri uzmanının alaycı, yargılayıcı, suçlayıcı yorumlar ile tehditvari bir görüşme yaptığı gösterilmektedir. Bunun üzerine hastanın hekime saldırısına tanık olunur. Hekimin tutumu ne olursa olsun, izleyiciye, bu tutumun şiddet davranışını haklı çıkarır bir mesajla verilmesi kabul edilemez. Üstelik hastanın şiddet davranışı, en az hekime şiddet kadar kabul edilemez biçimde, hekimin hastaya “ceza olarak” ilaç uygulaması ile kontrol altına alınmaktadır. Oysa, klinik pratikte, tedavi yöntemleri hiçbir zaman hastanın zararına olacak biçimde kullanılamaz. Hiçbir tedavi yöntemi, ceza amacıyla uygulanamaz. Yine filmde yer alan vasi (yasal temsilci) tayini sürecinin de hem hukuki, hem psikiyatrideki uygulama ile hiç bir bağlantısı bulunmamaktadır. Meslek etiği kuralları içinde çalışan psikiyatri hekimleri için temel ilke, hastaya tarafsız, önyargısız, empatik yaklaşımdır. Filmde hastadan “deli” gibi bilimsellikten uzak bir tabirle bahsedilmesi, psikiyatri kliniklerinde tedavi olan hastalar ve hasta yakınlarını incitecek, küçük düşürücek, üzücü bir yaklaşımdır; üstelik ruhsal hastalıklar konusundaki damgalamaya olumsuz katkısı vardır. Türkiye Psikiyatri Derneği, arzu edilirse, psikiyatri uygulamalarının gündeme geldiği yapıtlarla ilgili konularda her zaman bilimsel danışmanlık vermeye hazırdır.

Kamuoyunun bilgisine saygı ile sunarız.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu**

## EDİRNE'DE KADIN HEKİME ŞİDDETE TTB'DEN TEPKİ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, Edirne Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları uzmanı Dr. Tuba Çıkmaz'ın 2 Şubat 2018 akşamı görevi başındayken iki hasta yakını kadının saldırısına uğramasına tepki gösterdi. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından yapılan açıklamada, Dr. Çıkmaz'a ve klinikte beraber çalıştığı mesai arkadaşlarına geçmiş olsun dilekleri iletildi. Sağlıkta şiddetin normalleştirilmesine hiç bir şekilde izin verilmeyeceğinin bir kez daha vurgulandığı açıklamada, "Sağlıkta şiddete asla hoşgörü gösterilmemeli, şiddet suçları mutlaka cezalandırılmalıdır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin ayrı bir suç tipi olarak düzenleneceği Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı'nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz" denildi.

Basın açıklamasının tam metni aşağıdadır:

### **SAĞLIKTA ŞİDDETE SESSİZ KALMAYACAĞIZ, ALIŞMAYACAĞIZ!**

Edirne Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları uzmanı Dr. Tuba Çıkmaz 2 Şubat 2018 akşamı görevi başındayken iki hasta yakını kadın tarafından saldırıya uğramış ve yaralanmaları nedeniyle tedavi altına alınmıştır.

Biliyoruz ki; sağlık hizmeti veren kurum ve kişilere yönelik öfke, kaynağını sağlık sisteminin dönüştürülmesinden almaktadır. Hastaları müşteri olarak kabul eden Sağlıkta Dönüşüm Programı sonrası tırmanışa geçen şiddet oranları Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşavirliği'nin hazırladığı verilere göre de 2013'te 10 bin 715 iken artarak 2017'de 13 bin 681'i bulmuştur. Oysa gerçek büyüklük bu rakamların gösterdiğinden çok daha fazladır. Sağlık çalışanları tüm diğer işlerden 16 kez daha riskli bir ortamda çalışmaktadır. Fiziksel şiddet dışında sözel şiddet çok yaygındır, sağlık çalışanları ancak ciddi yaralanmaları bildirmektedir. Yasal düzenlemeler sağ-

lık çalışanları ve hekimlere yönelen şiddeti engelleyecek düzeyde değildir.

Hastalarımızın iyiliği ve esenliğini sağlamak için ant içerek yola çıktığımız meslek hayatımızda bizden her gün 100 hasta görmemiz, onlara en fazla 10 dakika ayırmamız ve bunun “sağlık hizmeti” olduğuna inandırmamız bekleniyor. Bu şekilde iyi hekimlik yapabilmemiz, hastalara vaat edilen sağlık hizmetinin verilebilmesi mümkün değildir. Performans sistemi nedeniyle çalışma koşulları daha da kötüleşen sağlık çalışanları yetersiz sağlık hizmetinin sorumlusu olarak görülmekte ve oluşan öfkenin hedefi haline getirilmek istenmektedir. Hekimin değersizleştirildiği, hastaların puan kazanılacak müşteri olarak görülmesinin beklendiği performans sisteminin bir an önce kaldırılmasını talep ediyoruz.

Hekimler ve sağlık çalışanları olarak bu kısır döngünün kırılması için bir kez daha uyarıyoruz. Sağlık hizmetinin gereği gibi yürütülebilmesi için güvenli ve sağlıklı çalışma koşullarının sağlanması zorunludur. Sağlık hizmeti sunan hekimler ve sağlık çalışanlarının güvensiz ortamlarının hastalarına yansması ancak böyle önlenir.

Değerli meslektaşımız Dr. Tuba Çıkmaz’a ve klinikte birlikte çalıştığı mesai arkadaşlarına geçmiş olsun dilekelerimizi iletiyor, meslektaşımızın bir an önce sağlığına kavuşmasını diliyor ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin sona ermesi için taleplerimizi bir kez daha yineliyoruz.

Sağlıkta şiddetin normalleştirilmesine hiç bir şekilde izin vermeyeceğimizi tekrar ediyoruz. Sağlıkta şiddete asla hoşgörü gösterilmemeli, şiddet suçları mutlaka cezalandırılmalıdır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin ayrı bir suç tipi olarak düzenleneceği Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı’nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

## SAĞLIKTA ŞİDDET TÜM HIZIYLA SÜRÜYOR



Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde iki hekim ve hastane güvenlik personeline hasta yakınları saldırdı ve darp etti.

Olayın ardından Ankara Tabip Odası (ATO) ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Ankara Şubesi yöneticileri ve üyeleri şiddete uğrayan meslektaşlarıyla dayanışmak, sağlık alanında her geçen gün artan şiddete dur demek ve çözüm önerilerini paylaşmak için basın açıklaması düzenledi. Hastane bahçesinde 28 Mart Çarşamba günü düzenlenen açıklamaya Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Vedat Bulut, Genel Sekreter Dr. Mine Önal, yönetim kurulu üyeleri Dr. Zafer Çelik, Dr. Onur Naci Karahancı, Dr. Benan Koyuncu, SES Eş Başkanı İbrahim Kara, SES Ankara Şube yöneticileri ve çok sayıda sağlık çalışanı katıldı.

Ortak basın açıklamasını okuyan Dr. Vedat Bulut yaşanan olayı üzüntüyle karşıladıklarını ve kınadıklarını söyledi. Sağlıkta şiddet olaylarının tekrarlanmaması için çözüm yolları bulunması gerektiğini belirten Bulut, şöyle konuştu:

“Geçtiğimiz günlerde, 14 Mart Tıp Haftası kapsamında dile getirdiğimiz 4 talepten biri ‘Sağlıkta şiddetin önlenmesi’ hususudur. Beyaz kod uygulamasında sağlık çalışanlarına yönelik günlük şiddet adeti 5’dir. Ayrıca kayıtlara girmeyen yüzlerce sözel şiddet olgusu vardır. Resmi verilere göre ülkemizde her gün 30’un üzerinde sağlık çalışanı şiddete maruz kalmaktadır. Bu tür şiddete maruz kalan sağlık emekçileri ‘Sağlıkta şiddeti önleyecek bir yasa tasarısını’ acilen beklemektedir. Sadece yasalarla çözülemeyecek olan şiddet olgusunu sona erdirmenin yolu temelde eğitimden geçmektedir. Şiddetle mücadele, basın organlarının katkısıyla, hem yaygın eğitime dâhil edilerek yetişkinlere ulaşılmalı, hem de örgün eğitimde müfredata dahil edilerek küçük yaştan itibaren bu bilincin oluşması sağlanmalıdır. Televizyonlarda yer alan ve şiddeti öven



diziler, silahlanmaya teşvik eden programların RTÜK tarafından önlenmesi de önemli bir çözüm basamağı olacaktır.”

### **Yanlış sağlık politikalarından vazgeçilmeli**

Dr. Selma Güngör de, şiddete uğrayan sağlık çalışanlarına geçmiş olsun dileklerini ilettili. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin son 15 yıldır artarak devam ettiğini belirten Güngör, şiddet ediminden yalnızca sözel, fiziksel şiddete uğrayanların değil, kesintiye uğrayan çalışma süreci, muayene ve tedavi hizmetleri nedeniyle başka hastaların da etkilendiğini söyledi. Sağlık alanında şiddetin ortadan kaldırılmasının asıl olarak yanlış sağlık politikalarından ve çalışanları hedef alan söylemlerden vazgeçilmesi ile mümkün olduğunu vurgulayan Güngör, “Şiddeti önlemenin bir diğer yolu olarak sağlık alanında yaşanan şiddeti düzenlemek üzere TTB ve diğer sağlık örgütleri tarafından hazırlanmış olan sağlıkta şiddetle ilgili tasarı halen meclise getirilmemiştir. TTB yasa tasarısı bir an önce yasalaşmalıdır” diye konuştu. Güngör ayrıca, kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında ya da bu kuruluşlar dışında olmakla birlikte işin yürütümü nedeniyle çalışanlara yönelik olarak gerçekleştirilen şiddet olaylarının iş kazası olarak değerlendirilmekte olduğunu hatırlatarak, işveren olarak Sağlık Bakanlığı’nın şiddet olaylarının kayıtlarını tutması, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nın da iş kazalarının saptanmasına yönelik kuralların uygulanmasını sağlaması gerektiğini vurguladı.

Güngör sözlerini şöyle sürdürdü:

“Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları işyeri kazalarını ortaya çıkaran koşulları değiştirmekle yükümlüdür. Zekai Tahir Burak Hastanesi başhekimliği ve darp edilen arkadaşlarımız yaşadıkları bu şiddet olayı ile ilgili olarak iş kazası tutanağı oluşturmalı ve Sağlık bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile paylaşmalıdır. Şiddeti öven, şiddete özendiren, şiddeti olağanlaştıran yayınlar kaldırılmalı, eğitim müfredatları değiştirilmeli, şiddetin bir suç olduğu gösterilmelidir. Dr. Ayşe Kırbaş, Dr. Atahan Toyran, ve güvenlik görevlisi Yunus Keskin’e geçmiş olsun diyor, faillerin ve ihmali olanların yargılanmasını ve adaletin gerçekleşmesini istiyoruz.”

SES Eş Genel Başkanı İbrahim Kara da kısa bir konuşma yaparak sağlıkta şiddetin en önemli sebebinin son yıllarda uygulanan sağlık politikaları olduğunu belirterek şiddetle ilgili yasanın bir an önce çıkarılması gerektiğini vurguladı.



## İZMİR'DE HEKİME ŞİDDET

İzmir'de Bayraklı Aile Sağlığı Merkezi'nde görev yapan bir hekim, (10 Mayıs 2018) poliklinik hizmeti verdiği sırada bir hastanın fiziki saldırısına uğradı. Burnunda travmaya bağlı hematoma gelişen hekim, acil olarak operasyona alındı. Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve İzmir Tabip Odası Yönetim Kurulu, bir açıklama yaparak saldırıyı kınadı ve sürecin takipçisi olacaklarını bildirdi.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### Artık Şiddete Uğramak İstemiyoruz!

Bugün Bayraklı Aile Sağlığı Merkezi'nde bir meslektaşımız, poliklinik hizmeti verdiği sırada bir hastanın fiziki saldırısına uğradı. Burnunda travmaya bağlı hematoma gelişen hekim arkadaşımız acil olarak operasyona alındı. Sağlık durumu şu anda iyi olan meslektaşımızı İzmir Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Lütfi Çamlı ve Yönetim Kurulu üyesi Dr. Hakan Köse hastanede ziyaret ettiler. İzmir Tabip Odası avukatı Mithat Kara da hekimle görüştü ve gerekli adli işlemleri başlattı.

Sağlıkta şiddet ne yazık ki hız kesmiyor. Daha iki gün önce Dokuz Eylül Üniversitesi Çocuk Acil Servisi'nde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet protesto edilmiş, yetkililer göreve davet edilmiş, Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından geçtiğimiz yıl önerilen Sağlıkta **Şiddet Yasa Tasarısı**'nın bir an önce yasalaşması istenmişti. Bizler Sağlıkta Dönüşüm Programının sağlık hizmeti veren kurumları bir işletmeye dönüştürdüğünü, sağlık hizmetinin niteliğini bozduğunu, bunun da sağlık çalışanlarını hedef haline getirdiğini her fırsatta dile getiriyoruz. Ancak yapılan açıklamaların, çözüm önerilerinin yetkililerde bir karşılık bulmadığını üzülen gözlemliyoruz.

TTB ve İzmir Tabip Odası olarak meslektaşımıza geçmiş olsun dilekelerimizi iletirken, yürütülecek adli sürecin yakından takipçisi olacağımızı, sağlık çalışanlarına şiddetin son bulması için mücadelemizi kararlılıkla sürdüreceğimizi hatırlatıyor, Sağlıkta **Şiddet Yasa Tasarısı**'nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz. Sağlık çalışanlarının şiddet görmesine sessiz kalınmaması için yetkilileri ve tüm kamuoyunu duyarlı davranmaya, sağlık çalışanlarıyla dayanışma göstermeye davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**İzmir Tabip Odası Yönetim Kurulu**

## A. DR. ERSİN ARSLAN İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER

### GAZİANTEP'TE “SAĞLIKTA ŞİDDET SONRA ERSİN” AÇIKLAMASI



TTB Merkez Konseyi ve Gaziantep-Kilis Tabip Odası, 16 Mart 2017 tarihinde Gaziantep'te yapılan ortak açıklamayla, “Sağlıkta Şiddet Sona Ersin” talebini bir kez daha dile getirdi.

Dr.Ersin Arslan Devlet Hastanesi'nde yapılan açıklamaya TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş, Gaziantep-Kilis Tabip Odası Başkanı Dr. Hamza Ağca ile hekimler ve sağlık çalışanları katıldı.

“Çalışırken ölmek, öldürülmek istemiyoruz” denilen açıklamada, TTB tarafından hazırlanan ve Türk Ceza Kanunu'na bu alanda yapılan düzenlemeyi etkinleştirecek bir madde eklenmesini içeren “Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı” önerisinin yasallaşması talebi bir kez daha dile getirildi.

#### **ÇALIŞIRKEN ÖLMEK, ÖLDÜRÜLMEK İSTEMİYORUZ!**

#### **SAĞLIKTA ŞİDDET SONA ERSİN!**

Türkiye sağlık ortamında şiddet her geçen gün etkisini artırıyor. 1988 yılında Dr. Edip Can Kürklü, 2005 yılında Dr. Göksel Kalaycı, 2012 yılında Dr. Ersin Arslan, 2015 yılında Dr. Kamil Furtun ve Dr. Aynur Dağdemir çalıştıkları sağlık ortamında uğradıkları şiddet nedeniyle, 2012 yılında Dr. Melike Erdem ise, SABİM hattı üzerinden oluşturulan şiddetin, yoğun psikolojik baskı ortamının sonucunda yaşamını yitirdi.

Sadece kayıtlı olanlar üzerinden bir değerlendirme yapıldığında bile Türkiye'de günde 31 sağlık çalışanının sağlık hizmeti sunulan alanlarda şiddete maruz kaldığı görülüyor. Sağlık alanındaki şiddet ister fiziksel, ister sözlü, ister psikolojik olsun, sağlık hizmet sunumunun hemen tüm aşamalarında ciddi bir sorun ve hekimler ve sağlık

çalışanları açısından mesleki bir risk haline dönüşüyor. Sağlık ortamındaki şiddet, sıklıkla hasta ya da hasta yakınlarından sağlık çalışanlarına yönelse de, aslında burada hedefin sağlık sistemi olduğu açık olarak görülebiliyor.

Bu nedenle de uygulanmakta olan sağlık politikalarını ele almadan, sağlıkta şiddetin çözümüne yönelik geçerli bir yaklaşım ortaya konamayacağını biliyoruz.

Sağlık hizmetlerinde piyasa yönelimli politikalar sağlık hizmeti sunan kurumları birer işletmeye dönüştürürken sağlık hizmetinin içeriğinin ve niteliğinin tahribine zemin hazırlıyor. “Hasta-hekim” ilişkisini deyim yerindeyse müşteri ilişkisine dönüştüren; koruma, tetkik ve tedavi sürecinde, tıbbi gereklilikler ve nitelikli sağlık hizmeti sunumundan çok, “müşteri memnuniyeti”ne yer veren bu politikalar, sağlık kurumlarında şiddetin giderek çoğalmasının nedenleri arasında ilk sıralarda geliyor.

2012 yılında Dr. Ersin Arslan'ın bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak öldürülmesinin ardından yaşanan gelişmelerle, Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) uzun yıllardır önerdiği gibi, sağlık personeline yönelik şiddeti ayrı bir suç tipi olarak düzenleme önerisinin de yer aldığı TBMM Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Meclis Araştırması Komisyonu'nun raporu ve sonrasında gerçekleştirilen yasal düzenleme, bu soruna yönelik olumlu gelişmelerdir. Ancak, yapılan yasal düzenlemenin, sağlıkta şiddetin geldiği noktada, toplum açısından ciddi bir tehdit oluşturduğuna ve kesinlikle sona erdirilmesi gerektiğine ilişkin toplumsal bilincin oluşmasına ve dolayısıyla sağlıkta şiddetin azaltılmasına bir katkı sağlayamadığı izlenmektedir.

Yasada, sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı, görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen kasten yaralama suçu ve yaptırımı ayrı olarak düzenlenmiş olsa da, yapılan düzenlemede tutuklama tedbirinin hâkimin takdirinde olduğu, kasten yaralama suçları dışında bırakılsa da, üst sınırı iki yılı geçmeyen yaralama suçlarında tutuklamaya karar verilemediği görülmektedir. Yapılan düzenlemenin daha etkin hale getirilmesi, önleyicilik ve koruyuculuk işlevinin sağlanarak sağlık çalışanlarına yönelik şiddete asla hoşgörü gösterilmeyeceği, aksine şiddet suçlarının mutlaka cezalandırılacağı ve kamu sağlığını bozduğu için de ayrıca cezalandırılacağı düşüncesinin oluşturulması için, TTB, Türk Ceza Kanunu'na bir madde eklenmesi ile ilgili bir öneri geliştirmiştir.

14 Mart Tıp Haftası'na “Sağlıkta Şiddet Sona Ersin” talebiyle giriyoruz. TTB tarafından hazırlanan Türk Ceza Kanunu'na bu alanda yapılan düzenlemeyi etkinleştirecek bir madde eklenmesini içeren “Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı” önerimizin yasalaşması için mücadele ediyoruz. Sağlık hizmetinin gereği gibi yürütülebilmesi, ancak hastaya yeterli süre ayırmakla, “Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi” broşürümüzde ayrıntılı olarak belirttiğimiz gibi, güvenli ve olumlu çalışma koşullarıyla mümkün olacaktır. Bu koşulların, sağlık hizmetinin sunulabilmesinin, bireylerin tedaviye ulaşma haklarını kullanabilmesinin, bir diğer deyişle hasta haklarının korunmasının da ön koşulunu oluşturduğunu önemle ve bir kez daha vurguluyoruz.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GAZİANTEP -KİLİS TABİP ODASI**

**DR. ERSİN ARSLAN'I ANIYORUZ. BU ŞİDDET SONA ERSİN!**

Altı yıl önce bir hasta yakınının bıçaklı saldırısı sonucu yaşamını yitiren Dr. Ersin Arslan'ı saygıyla anıyoruz.

Dr. Ersin Arslan umutları, gelecek hayalleri olan bir hekim iken, bir hasta yakını tarafından, hastane içinde bıçaklanarak katledildi.

Sağlıkta dönüşüm programının bir sonucu olarak sağlık alanında yaşanan olumsuzluklar, hekim hasta ilişkisini zedelemekte ve hekimler yaşanan olumsuzlukların sorumlusuymuş gibi hastalar ile karşı karşıya getirilmektedirler.

Her 24 saatte 31 sağlık çalışanı görevi başında şiddete uğruyor. Bunların üçte biri fiziksel şiddet olgusudur. Bu ağır tabloya karşın, Sağlık Bakanlığı tarafından sağlıkta şiddetin önlenmesine yönelik etkili bir önlemin alındığını görmüyoruz.

Sağlık Bakanlığı'nın görevleri arasında; halkın sağlığını korumanın yanı sıra sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve sağlıklı, şiddetten uzak bir yaşam sürmeleri için gerekli çalışma ortamının oluşturulması da yer alır. Sağlık Bakanlığı'nı sağlıkta şiddetin önlenmesi için, sağlıkta dönüşüm programının terkedilmesini de içerecek şekilde gerekli çalışmaları yapmaya, bu konudaki sorumluluklarını yerine getirmeye davet ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği olarak hazırladığımız sağlıkta şiddet yasa taslağının yasallaşması için yıllardır sürdürdüğümüz çabalardan, daha önce olduğu gibi, geçtiğimiz 14 Mart sürecinde de bir sonuç elde edemedik. Sağlıkta şiddet yasasının çıkartılması, sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti arttıran unsurlardan birini, şiddeti uygulayan kişinin cezalandırılmayacağı düşüncesini ortadan kaldıracaktır.

Sağlıkta şiddetin sona ermesi için vereceğimiz mücadeleyi sonuç alıncaya kadar sürdürmekte kararlıyız. Ersin Arslan ve yaşamını sağlıkta şiddet sonucu kaybeden tüm sağlık çalışanlarını saygıyla anıyor, herkes için sağlıkta ve yaşamın diğer alanlarında şiddetin olmadığı bir gelecek diliyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

(17.04.2018)

## B. DR. HÜSEYİN AĞIR İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER

### DR. HÜSEYİN AĞIR'I UĞRADIĞI SİLAHLI SALDIRI SONUCU YİTİRDİK

Aksaray'ın Eskiil ilçesi Bozcamahmut köyü Aile Sağlığı Merkezi'nde aile hekimi olarak görev yapan Dr. Hüseyin Ağır, uğradığı silahlı saldırı sonucu yaşamını yitirdi. (29.03.2017)

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak saldırıyı kınıyor, Dr. Hüseyin Ağır'ın ailesine ve tüm hekim camiasına başsağlığı diliyoruz.

Meslektaşımızı yitirmekten duyduğumuz üzüntüyü dile getirirken, olayla ilgili tüm gelişmelerin takipçisi olacağımızı kamuoyuna duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**



## DR. HÜSEYİN AĞIR'I SONSUZLUĞA UĞURLADIK



Uğradığı silahlı saldırı sonucu 29 Mart 2017 günü yaşamını yitiren Aksaray'ın Eskiil ilçesi Bozcamahmut köyü Aile Sağlığı Merkezi hekimi Dr. Hüseyin Ağır, 30 Mart 2017 günü düzenlenen cenaze töreninin ardından, memleketi Sultanhanı Beldesi mezarlığında toprağa verildi.

Dr. Ağır'ın vefatının ardından, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş aynı gün ailesine taziye ziyaretine bulundu. TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber de Dr. Ağır için düzenlenen cenaze törenine Aksaray Tabip Odası Başkanı Dr. Haydar Sipahioğlu ile birlikte katıldı.

Dr. Ağır, ailesi ve yakınlarının yanı sıra hastaları, meslektaşları, çevre illerden gelen hekimler ve sağlık çalışanları ile vatandaşlardan oluşan kalabalık bir topluluk tarafından son yolculuğuna uğurlandı.

## SESSİZ KALMAYACAĞIZ, ALIŞMAYACAĞIZ!



Aksaray'ın Eskişehir ilçesi Bozcamağmut köyü Aile Sağlığı Merkezi hekimi Hüseyin Ağır'ın, görevi başında öldürülmesi sağlık çalışanlarının büyük tepkisine yol açtı. TTB Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği kolu, Dr. Hüseyin Ağır'ın katledilmesini protesto etmek amacıyla 2 Nisan 2017 Pazar günü TTB'de basın toplantısı düzenledi. Basın toplantısında, hekimlerin öldürülmesine ortam yaratanlara, hekimler katledilirken seyirci kalanlara "Sizleri harekete geçirmek için daha kaç ölüm gerekecek" diye soruldu. Toplantıya TTB Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği Kolu üyelerinin yanı sıra tabip odalarından temsilciler katıldı.

Basın toplantısında konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Aksaray'ın Bozcamağmut köyü Aile Sağlığı Merkezinde çalışan aile hekimi Hüseyin Ağır'ın, görevi başında daha önce aynı Aile Sağlığı Merkezinde çalışan hemşirenin emekli polis eşi tarafından 29 Mart 2017 tarihinde kurşunlanarak öldürüldüğünü ve ikisi küçük yaşta, biri henüz doğmamış çocuklarının babasız kaldığını söyledi.

Aile Sağlığı Merkezlerinde, iş güvencesinden yoksun, sözleşmeli, performans kriterlerine dayalı, güvensiz ortamlarda hizmet vermeye çalışan sağlık emekçilerinin, dayanışmanın, dostluğun, paylaşımın, iş barışının yok edildiği, rekabete dayalı sistemde maalesef hayatları pahasına çalışmaya devam etmek zorunda kaldıklarını belirten Tükel, TTB olarak sağlıkta şiddetin önlenmesi için yıllardır mücadele ettiklerini kaydetti. Tükel son olarak, 14 Mart haftası boyunca "**Sağlıkta Şiddet Sona Ersin**", "**Çalışırken ölmek de, öldürülmek de istemiyoruz!**" diyerek taleplerini dile getirdiklerini ve Türk Ceza Kanunu'na bu konu ile ilgili bir madde eklenmesini içeren "**Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı**" önerisini TBMM'de yaptığımız bir basın açıklaması ile duyurduklarını hatırlattı.

**Sağlıkta şiddet dur durak bilmiyor**



Tükel, 2012 yılında Dr. Ersin Arslan, 2015 yılında Dr. Kamil Furtun ve Dr. Aynur Dağdemir'i çalıştıkları sağlık ortamında uğradıkları saldırı nedeniyle, 2012 yılında Dr. Melike Erdem'i ise SABİM hattı üzerinden oluşturulan şiddetin yoğun psikolojik baskısı sonucu kaybetmenin acısı henüz dinmemişken, Mart ayı başında Dr. Metin Güneş'in otomobili ile seyir halindeyken uğradığı silahlı saldırı, geçtiğimiz günlerde de Dr. Hüseyin Ağır'ın çalıştığı Aile Sağlığı Merkezinde görevi başında yine bir silahlı saldırı sonucu kaybedildiğini, aynı gün Sinop Atatürk Devlet Hastanesi'nde Genel Cerrahi Uzmanı olarak görev yapan Dr. Mustafa Erdem'in önünün bir hastasının yakınları tarafından kesilerek ağır şekilde darp edildiğini ve ölüm tehdidi aldığını aktardı.

### **Ölümlere alışmayacağız**

Resmi verilere göre ülkemizde her gün en az 31 sağlık çalışanının şiddete maruz kaldığını belirten Tükel, "Sağlık çalışanına şiddet olağan bir hale getiriliyor, bizlerden ölümlere alışmamız bekleniyor. Ama biz, ne sağlık çalışanlarının şiddet görmesine, ne de ölümlerine alışmayacağız!" diye konuştu.

Tükel, sağlık alanının ticarileştiren, sağlık çalışanlarını iş güvencesinden yoksun, güvensiz ortamlarda, performansa dayalı, gece gündüz demeden çalıştırıp hastalarının her türlü şiddetine maruz bırakanların artık bu politikalarından vazgeçmesi gerektiğini söyledi.

Tükel, Dr. Hüseyin Ağır'ın kaybindan duydukları üzüntüyü ve taziye dileklerini bir kez daha dile getirirken, "Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odalarımızın öncelikli gündemi olan sağlık çalışanlarına şiddetin son bulması için her türlü mücadelemizi kararlılıkla sürdüreceğimizi bir kez daha hatırlatıyor, **Şiddet Yasa Tasarısı**'nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz. Sağlık çalışanlarının şiddet görmesine, öldürülmesine sessiz kalınmaması için tüm kamuoyunu duyarlı davranmaya, sağlık çalışanlarıyla dayanışma göstermeye davet ediyoruz" diye konuştu.

Dr. Tükel, son olarak, 5 Nisan 2017 Çarşamba günü sağlık birimlerinde, Dr. Hüseyin Ağır'ın öldürüldüğü saat olan 10.30'da, 5 dakika süreyle anma yapılacağı, aynı gün çeşitli illerde 12.30'da tabip odalarının belirleyeceği yerlerde basın açıklaması yapılacağı bilgisini paylaştı.

02.04.2016

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**HEKİMLERİN ÖLDÜRÜLMESİNE ORTAM YARATANLARA SESLENİYORUZ:**

**"SİZLERİ HAREKETE GEÇİRMEK İÇİN DAHA KAÇ ÖLÜM YETECEK!"**

Sağlık çalışanına şiddet ve ölüm dur durak bilmiyor.

Aksaray'ın Eskil ilçesi Bozcamahmut köyü Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan aile hekimi Dr. Hüseyin Ağır, görevi başında daha önce aynı ASM'de çalışan hemşirenin emekli polis eşi tarafından 29 Mart 2017 tarihinde kurşunlanarak öldürüldü. İkisi küçük yaşta, biri henüz doğmamış çocukları babasız kaldı...

Aile Sağlığı Merkezlerinde, iş güvencesinden yoksun, sözleşmeli, performans kriterlerine dayalı, güvensiz ortamlarda hizmet vermeye çalışan sağlık emekçileri, dayanışmanın, dostluğun, paylaşımın, iş barışının yok edildiği, rekabete dayalı sistemde maalesef hayatları pahasına çalışmaya devam etmek zorunda kalıyorlar.

Türk Tabipleri Birliği olarak 14 Mart haftası boyunca "Sağlıkta Şiddet Sona Ersin", "Çalışırken ölmek de, öldürülmek de istemiyoruz!" diye taleplerimizi dile getirerek sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin boyutlarını paylaşmış ve Türk Ceza Kanunu'na bu konu ile ilgili bir madde eklenmesini içeren "Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı"

önerisini TBMM’de yaptığımız bir basın açıklaması ile kamuoyuna duyurmuştuk.

Maalesef, 2012 yılında Dr. Ersin Arslan, 2015 yılında Dr. Kamil Furtun ve Dr. Aynur Dağdemir’i çalıştıkları sağlık ortamında uğradıkları saldırı nedeniyle, 2012 yılında Dr. Melike Erdem’i ise SABİM hattı üzerinden oluşturulan şiddetin yoğun psikolojik baskısı sonucu ve son olarak 2017 yılı Mart ayı başında Dr. Metin Güneş’i otomobili ile seyir halindeyken uğradığı silahlı saldırı sonrasında kaybetmenin acısı henüz dinmemişken, Dr. Hüseyin Ağır’ı silahlı bir saldırı sonucu kaybettik...

Dr. Hüseyin Ağır’ı kaybettiğimiz gün, Sinop Atatürk Devlet Hastanesi’nde Genel Cerrahi Uzmanı olarak görev yapan Dr. Mustafa Erdem’in önünün bir hastasının yakınları tarafından kesilerek ağır şekilde darp edildiğini ve ölüm tehdidi aldığını öğrendik.

Resmi verilere göre ülkemizde her gün 31 sağlık çalışanı şiddete maruz kalıyor, sağlık çalışanına şiddet olağan bir hale getiriliyor, bizlerden ölümlere alışmamız bekleniyor.

Ama biz, ne sağlık çalışanlarının şiddet görmesine, ne de ölümlerine alışmayacağız!

Sağlık ortamını para kazanılan hizmet sektörüne dönüştürenler, sağlık çalışanlarını iş güvencesinden yoksun, güvenliksiz ortamlarda, performansa dayalı, gece gündüz demeden çalıştırıp her türlü şiddete maruz bırakanlar, artık bu politikalarından vazgeçmelidir...

Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odalarımızın öncelikli gündemi olan sağlık çalışanlarına şiddetin son bulması için her türlü mücadelemizi kararlılıkla sürdüreceğimizi bir kez daha hatırlatıyor, Şiddet Yasa Tasarısı’nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz. Dr. Hüseyin Ağır’ı kaybetmenin üzüntüsünü yürekten hissediyor, ailesine ve meslektaşlarımıza bir kez daha baş sağlığı diliyoruz.

Sağlık çalışanlarının şiddet görmesine, öldürülmesine sessiz kalınmaması için tüm kamuoyunu duyarlı davranmaya, sağlık çalışanlarıyla dayanışma göstermeye davet ediyoruz.

Saygılarımızla.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ AİLE HEKİMLİĞİ KOLU

## KATLEDİLİŞİNİN HAFTASINDA TÜM SAĞLIK KURUMLARINDA DR. HÜSEYİN AĞIR'I ANIYORUZ

TTB Merkez Konseyi, 29 Mart 2017 günü görevi başında katledilen Dr. Hüseyin Ağır'ı, aramızdan ayrılışının birinci haftası dolayısıyla, 5 Nisan 2017 Çarşamba günü, tüm Türkiye çapında sağlık kuruluşlarında düzenlenecek etkinliklerle anacak.

“Sağlık çalışanlarına yönelik şiddete ve ölümlere alışmayacağız, susmayacağız” başlığıyla düzenlenen etkinlikler tabip odalarının organizasyonlarıyla gerçekleştirilecek.

Etkinlikler kapsamında 05 Nisan 2017 Çarşamba günü tüm Türkiye’de eş zamanlı olarak sağlık çalışanlarının yakalarına Dr. Hüseyin Ağır’n resminin yer aldığı kokartların takılması, birimlere A4 boyutundaki afişlerin asılması, öldürüldüğü saat olan 10:30’da 5 dakika süreli anma ve yine 05 Nisan 2017 Çarşamba günü saat 12:30’da tabip odalarının belirlediği yerlerde basın açıklamalarının yapılması planlandı.

570/2017

03.04.2017

### TABİP ODASI BAŞKANLIĞI'NA

Bildiğiniz gibi, 29 Mart 2017 tarihinde Aksaray'ın Eski ilçesi Bozcamahmut köyü Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan aile hekimi Hüseyin Ağır, görevi başında silahlı saldırıya uğramış ve kaldırıldığı hastanede yaşamını yitirmişti.

Aynı tarihte, Sinop Atatürk Devlet Hastanesi'nde Genel Cerrahi Uzmanı olarak çalışan Dr. Mustafa Erdem, bir hastanın yakınları tarafından ölü kesilerek ağır şekilde darp ve ölümlerle tehdit edilmişti.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi olarak, Dr. Hüseyin Ağır'ın silahlı saldırıda yaralanması sonrasında, Aksaray Tabip Odası Başkanı ile iletişim içinde meslektaşımızın sağlık durumuyla ilgili gelişmeleri yakından takip ettik. Gösterilen tüm çabalara karşın, meslektaşımızın yaşamını yitirdiğinin öğrenilmesi üzerine bir Merkez Konseyi üyemiz aynı günün akşamı Aksaray'a giderek Aksaray Tabip Odası Başkanı ve yönetim kurulu üyeleri ile birlikte meslektaşımızın ailesine taziye ziyaretinde bulunmuş, meslektaşımızın acısını ailesiyle paylaşmıştır. Ertesi gün de TTB Merkez Konseyi Sekreterimiz meslektaşımızın cenaze törenine katılmıştır.

2 Nisan 2017 tarihinde Ankara'da, Türk Tabipleri Birliği binasında, çeşitli tabip odalarımızdan gelen hekimlerle birlikte, sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti kınamak ve Dr. Hüseyin Ağır'ın kaybından duyduğumuz acıyı ve şiddetin son bulması talebimizi dile getirmek için bir basın açıklaması yapılmıştır.

TTB Merkez Konseyi olarak, görevi başında öldürülen meslektaşımızın acısını tüm hekimlerin ve sağlık çalışanlarının yüreğinde hissettiğini bilerek, Dr. Hüseyin Ağır'ın öldürüldüğü günün haftası olan **5 Nisan 2017 Çarşamba günü**, tüm illerde ‘Sağlık çalışanlarına yönelik şiddete ve ölümlere alışmayacağız, susmayacağız’ etkinliklerini yapma kararı almış bulunuyoruz.

Tabip Odalarımızın öncülüğünde yapılacak etkinlikte kullanılacak kokart ve afiş gibi materyaller TTB web sitesinde;

[www.ttb.org.tr/sil/huseyin\\_agir\\_kokart.pdf](http://www.ttb.org.tr/sil/huseyin_agir_kokart.pdf) ,



[www.ttb.org.tr/sil/huseyin\\_agir\\_afis.pdf](http://www.ttb.org.tr/sil/huseyin_agir_afis.pdf)

adresinden indirilerek kullanılabilir. Ayrıca anmada kullanabileceğiniz basın açıklaması metnine <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/siddet-6634.html> linkinden ulaşabilirsiniz.

05 Nisan 2017 Çarşamba günü tüm Türkiye’de eş zamanlı olarak sağlık çalışanlarının yakalarına Dr. Hüseyin Ağır’ın resminin yer aldığı kokartların takılması, birimlere A4 boyutundaki afişlerin asılması, öldürüldüğü saat olan 10:30’da 5 dakika süreli anma ve yine 05 Nisan 2017 Çarşamba günü saat 12:30’da tabip odalarının belirlediği yerlerde basın açıklamalarının yapılması planlanmıştır.

Oluşturulan etkinlik programına uyma konusunda gerekli duyarlılığı göstereceğinize inanıyor, çalışmalarınızda başarılar diliyoruz.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

## MESLEKTAŞLARI DR. HÜSEYİN AĞIR'I ANDI



Aksaray'ın Eski İlçesi Bozcamahtut Köyü Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan Dr. Hüseyin Ağır'ın, 29 Mart 2017 tarihinde görevi başında uğradığı silahlı saldırı sonucu hayatını kaybetmesi, ülke genelinde Türk Tabipleri Birliği'nin çağrısıyla tabip odalarınca düzenlenen anma etkinlikleri ve basın açıklamalarıyla protesto edildi.

Dr. Hüseyin Ağır'ın aramızdan ayrılışının birinci haftası dolayısıyla düzenlenen anma etkinlikleri, 5 Nisan 2017 Çarşamba günü, sabah saatlerinden itibaren başladı. Hekimler ve sağlık çalışanları, görev yaptıkları kurumlarda Dr. Ağır'ın fotoğrafının yer aldığı kokartları gün boyunca yakalarında taşıdılar, Dr. Ağır'ın öldürüldüğü saat olan 10.30'da, buldukları sağlık kurumlarının önünde 5 dakika süreyle anma etkinliği gerçekleştirdiler.

Anma ve protesto etkinlikleri kapsamında ayrıca tabip odalarının organizasyonlarıyla öğle saatlerinde basın açıklamaları gerçekleştirildi. "Sessiz kalmayacağız, alışmayacağız" denilen basın açıklamalarında yetkililere "Sizleri harekete geçirmek için daha kaç ölüm gerekiyor" diye soruldu.

*İllerde gerçekleştirilen etkinliklerden fotoğraflar aşağıdadır:*

Adana



Adıyaman



Ankara





## Aydın



## Balıkesir



## Batman



## Çanakkale



## Diyarbakır



## Gaziantep



## Hatay





*İstanbul*



*İzmir*



*Kocaeli*



Mersin



Muğla





## Şanlıurfa



## Tekirdağ



## C. DR. AYNUR DAĞDEMİR İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER

### SEVGİLİ AYNUR, SÖZ VERİYORUZ; BU ŞİDDET SONA ERECEK



TTB Merkez Konseyi ve TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, geçtiğimiz yıl Samsun'da görev yaptığı hastanede, birlikte çalıştığı sağlık çalışanını eşinin şiddetinden korumak isterken öldürülen Dr. Aynur Dağdemir'in ölüm yıldönümü dolayısıyla basın açıklaması yaptı. Açıklamada, "Söz veriyoruz; bu şiddet sona erecek" denildi. Dr. Aynur Dağdemir, 19 Kasım 2016 tarihinde Samsun'da, Türk Tabipleri Birliği ve Samsun Tabip Odası tarafından düzenlenen etkinliklerle anılacak.

18.11.2016

### SEVGİLİ AYNUR, SÖZ VERİYORUZ; BU ŞİDDET SONA ERECEK

2015 yılında 19 Kasım'da Dr. Aynur Dağdemir çalıştığı hastanede birlikte çalıştığı sağlık çalışanını eşinin şiddetinden korumak isterken öldürüldü. O hekimliği, insanlığı, cesareti ve duyarlılığı ile hepimize örnek oldu. İnsanları yalnızca hastalıklardan değil, yaşamı yok eden, beden bütünlüğünü tehdit eden şiddete karşı korurken, kendi yaşamını ortaya koyarak verdiği mücadele ile hep aklımızda ve yüreğimizde olacak.

Her yıl yüzlerce kadın öldürülüyor. Çoğu kocası, sevgilisi veya ayrıldığı/ayrılmak istediği eşi-sevgilisi, akrabaları tarafından öldürülüyor. Kadınlar yasalarımızda tanım-

lanmış bir hak olan boşanma hakkını kullandıkları için, başka haklarını kullanmak istedikleri için, erkeğin istediğine hayır dediği için, şiddete, tecavüze direndiği için erkekler tarafından öldürülüyorlar.

Aynur Dağdemir'in öldürüldüğü 2015 yılında toplam 303 kadın öldürüldü. Öldürülen kadınların %43'ü evliydi ve % 14'ü yaşamında en az bir kere evlilik yapmıştı. 50 kadın evliliğini, 15 kadın ilişkisini sonlandırmak isterken, 130 kadın ise kendi hayatına dair bedensel, toplumsal ya da ekonomik bir başka hakkını kullanmak isterken öldürüldü. 24 kadın ise bir başka kadını korumaya çalışırken öldürüldü. Dr. Aynur Dağdemir de bir başka sağlık çalışanı kadını öldürülmekten korumaya çalışırken öldürüldü.

Her gün bir kadının öldürülmesi ve yüzlercesinin şiddete uğraması ve haklarını kullanamaması tesadüf değil. Binlerce yıldır süren erkek egemenliği, kadınların hak ve demokrasi mücadelesi ile azalsa da hayatlarımızı etkilemeye devam ediyor. Siyasal iktidarın kadının eve, erkeğe bağımlılığını artıran politikaları, kadını ikincilleştiren söylemleri, kadına yönelik ayrımcılığı artırmakta ve kadınların eşit yurttaşlar olarak toplumda var olmasını engellemektedir.

Kadın cinayetleri; mahkemelerin yaptıkları “tutku indirimi”, davanın gidişini kolaylaştırdığı için değil takım elbise giydiği için verilen “saygılı davranış indirimi”, “iyi hal indirimi” ile erkek katillerin yasaların gerektirdiğinden daha düşük cezalar almasıyla sonuçlanmaktadır. Adalet dağıtıcıların ayrımcı uygulamalarıyla katilleri kollaması ve kollayanlara herhangi bir yaptırım uygulanmaması, cezasızlık ya da yetersiz cezalandırma, cinayetlerin sayısını artırmaktadır. Her geçen yıl öldürülen kadın sayısı artmaktadır.

Kadınların mücadeleleriyle elde edilen, şiddete uğrayan kadınların koruma kapsamına alınması ise ne yazık ki etkin biçimde işletilmemekte ve kadınları erkek şiddetinden koruyamamaktadır. Her yıl öldürülen kadınların yüzde onu koruma altındayken öldürülmüşlerdir.

Devletin toplum içindeki sorunları konuşarak, uzlaşmayla çözmek yerine şiddet, baskı ve öldürerek çözmesi de, kişilere örnek olarak, sorunların şiddet ve öldürerek çözülmesini meşrulaştırmaktadır.

Kadına yönelik şiddet ve kadın cinayetlerinin engellenmesi için kadınlar 1987'den beri mücadele ediyorlar. Mücadele etmek ve dayanışmak için kadın dernek ve kurumlarını oluşturdular. Bu mücadele ile başta ceza yasası olmak üzere yasaların değişmesi, şiddete uğrayan kadınların korunması, yerel yönetimlerin kadın sığınakları açması gibi pek çok düzenlemenin yapılmasını sağladılar. Sürdürdükleri mücadelelerle oluşturdukları dernek ve kurumların bir bölümü olağanüstü hal kapsamında kapatıldı. Böylece kadınlar siyasal iktidar tarafından şiddete karşı yalnız, dayanışmasız bırakıldılar. Bu durum kabul edilemez. Kadın kurumları derhal açılmalı ve etkinliklerine kaldıkları yerden devam etmelidir.

Buradan sesleniyoruz:

Toplumun kuşatan şiddet politikalarına derhal son verilmeli, sorunlar konuşarak uzlaşma ile çözümlenmeli ve barış ortamı tesis edilmelidir.

Siyasal iktidar kadınlara yönelik ayrımcı politikalarından ve söylemden vaz geçmelidir.

Kadın kurumları, dernekleri derhal açılmalıdır.

Katiller ve şiddet uygulayanlar hak ettikleri biçimde cezalandırılmalıdır.



**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

# Görevi başında katledilen meslektaşımız **Op.Dr. Aynur Dağdemir'i** anıyoruz



09.00 ■  
Mezarlık Ziyareti

11.00 ■  
Toplu Yürüyüş ve Basın Açıklaması

13.00 ■  
Panel:  
Kadına ve Kadın Hekime Şiddet  
“Kadın ve Sağlık” Tıp Öğrencilerine  
Yönelik “Proje Yarışması” Ödül Töreni

**Konuşmacılar:**  
Dr. Ahmet Rifat Şahin (Psikiyatrist)  
Dr. Nilay Etiler (Halk Sağlığı Uzm.)  
Yasemin Yüce Tar (Sosyolog)

**19.11.2016** | **CUMARTESİ**  
**09:00-15:00**

- **Toplu Yürüyüş:**  
Samsun Tabip Odası  
Hürriyet Mahallesi Süleymaniye Sokak Hasgül Apartmanı No:42 / 6
- **Panel:**  
DSİ Konferans Salonu, (DSİ 7. Bölge Müdürlüğü  
Bahçelievler Mah. İstiklal Cad. No: 138, İlkadım / SAMSUN)



## DR. AYNUR DAĞDEMİR ANILDI



Geçtiğimiz yıl 19 Kasım'da, Samsun'da görev yaptığı hastanede, birlikte çalıştığı sağlık çalışanını eşinin şiddetinden korumak isterken öldürülen Dr. Aynur Dağdemir, ölüm yıldönümü dolayısıyla Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Samsun Tabip Odası (STO) tarafından düzenlenen etkinliklerle anıldı.

Anma etkinliklere TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Prof. Dr. Funda Obuz, Dr. Ayfer Horasan, STO Başkanı Prof. Dr. Oğuz Uzun'un yanı sıra TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu ile Samsun Tabip Odası'ndan hekimler, sağlık çalışanları ve Dağdemir'in ailesi katıldı.

Dağdemir için sabah saat 09.00'da mezarı başında gerçekleştirilen anma töreninin ardından, saat 11.00'de toplu yürüyüş ve görev yaptığı hastanenin önünde basın açıklaması gerçekleştirildi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve STO Başkanı Prof. Dr. Oğuz Uzun'un yaptığı konuşmaların ardından, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör basın açıklamasını okudu. Açıklamada, "Toplumun kuşatan şiddet politikalarına derhal son verilmeli, sorunlar konuşarak uzlaşma ile çözülmeli ve barış ortamı tesis edilmelidir. Siyasal iktidar kadınlara yönelik ayrımcı politikalarından ve söylemlerinden vazgeçmelidir" denildi.

Öğleden sonra, TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından düzenlenen "Kadına ve Kadına Hekime Şiddet" başlıklı panel DSİ Konferans Salonu'nda gerçekleştirildi. Prof. Dr. Nilay Etiler, Prof. Dr. Ahmet Rifat Şahin ve sosyolog Yasemin Yüce Tar'ın konuşmacı olduğu panelin ardından, tıp öğrencilerine yönelik olarak düzenlenen "Kadın ve Sağlık" konulu proje yarışmasının ödül töreni yapıldı.

Dağdemir, Türkiye'nin çeşitli yerlerinde tabip odaları tarafından düzenlenen çeşitli etkinliklerle anıldı.

## SEVGİLİ AYNUR, HEP AKLIMIZDASIN...



Çalıştığın hastanede bir kadını erkek şiddetinden korumaya çalışırken aramızdan ayrılışının üzerinden iki yıl geçti. Ama hâlâ ne çalıştığımız sağlık kuruluşları güvenli ne de kadınlar bu ülkede güven içinde yaşayabilmekte.

Hekimlere, sağlık çalışanlarına karşı yok edici şiddet devam ediyor. Bir yıl içinde iki hekim arkadaşımız işyerinde öldürüldü. Şiddete uğrayanlar on binlerle ifade ediliyor. İşyerlerimiz bugün de hiç birimiz için korunaklı değil.

2016 yılında 328 kadın öldürülmüştü. 2017 yılının ilk on ayında öldürülen kadın sayısı 339 oldu. Kadın kırımını hızla artarak sürüyor.

Her zaman olduğu gibi kadınlar en çok kendi hayatlarına dair karar aldıkları için, boşanmak, ayrılmak istedikleri için eşleri tarafından öldürüldü.

Kadınlar çoğunlukla en yakınları olan eşleri, babaları, oğulları, kardeşleri tarafından öldürüldü.

En çok genç kadınlar öldürüldü.

Kadınlar en çok ateşli silahlarla öldürüldü.

Kadınlar şiddet uygulayan eşleri tarafından, korunma uygulanmadığı için ya da koruma süresi dolar dolmaz öldürüldü.

Kadınlar daha çok işkence ve eziyet edilerek öldürüldü.

Kadınların öldürülmeleriyle sonuçlanan süreçlerin ve öne sürülen gerekçelerin incelenmesi, nedenlerin ve kolaylaştırıcı etkenlerin açığa çıkarılması, ortak özelliklerin belirlenmesi, kadına yönelik şiddetin ve kadın cinayetlerinin önlenmesinde uygulanacak politikaların yöntem ve içeriğini de ortaya koyuyor.

Kadınlar boşanma, çalışma, eğitim görme gibi en temel haklarını kullanırken korunmuyorlar ve kararlarını engellemek isteyenler tarafından öldürülüyorlar.

Kadınlar en çok yakınları tarafından öldürülürken, başta iş kurma ve çalışma olmak üzere bağımsız yaşamalarını sağlayacak çeşitli olanaklardan mahrum bırakılıyorlar.

Kadınların çocuk yaşta evlendirilmeleri eğitim süreçlerinin dışında bırakılma ve hukuksal mekanizmalar başta olmak üzere çeşitli yöntemlerle meşrulaştırılıyor, kolaylaştırılıyor. Kız çocukları erişkinliğe hazırlanacakları yaşlarda evlendirilerek kocanın baskısına, insafına, şiddetine, egemenliğine terk ediliyorlar. Erken yaşta zorla evlilikleri onaylayanlar öldürülmek de dahil şiddetin her türünü kadınlara reva görüyor.

Kadınlar her yıl artan oranda ateşli silahlarla öldürülürken, ateşli silah almak, taşımak kolaylaştırılıyor.

Kadına yönelik şiddet bütün hızıyla sürdüğü günümüzde, kadınların şiddetten korunmasını sağlayan Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair 6284 Sayılı Kanun'daki eksikliklerin giderilmesi ve yaşama geçirilmesi gerekirken, söz konusu kanun tümüyle ortadan kaldırılmaya çalışılıyor. Yerel yönetimlere atanan kayyımlar, yerelde büyük emek ve mücadele ile oluşturulmuş olan kadına destek ve dayanışma kurumlarını ortadan kaldırarak kadınları güçsüzleştiriyor. Kadınların bu günü ve geleceği için umut sağlayan İstanbul Sözleşmesi, "imzalandıktan sonra rafa kaldırılan sözleşmeler" arasında çoktan yerini almış görünüyor.

Öldürülen ve şiddete uğrayan tüm kadınlar için adalet istiyoruz.

Tek bir kadının dahi öldürülmemesi için adalet istiyoruz.

Kadınları öldüren erkek egemenliğine ve erkek şiddetine, bu egemenliği ve şiddeti koruyan devlete ve siyasal iktidara karşı mücadelemiz devam edecektir.

Sevgili Aynur,

Senin şiddet karşısındaki cesur davranışın hepimize örnek oldu. Başta kadına yönelik şiddet olmak üzere tüm toplumda şiddeti ortadan kaldırma mücadelemize senden aldığımız güçle devam ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu

(19.11.2017)



## D. SABİM SORUŞTURMASI SONUCU İNTİHAR EDEN GENÇ MESLEKTAŞIMIZ: MELİKE ERDEM

**DR. MELİKE ERDEM'İ UNUTTURMAYACAĞIZ!**



SABİM ihbar hattına gelen bir şikâyet üzerine uğradığı baskı ve soruşturmalar sonrasında 30 Kasım 2012 günü çalıştığı hastanede hayatına son vererek aramızdan ayrılan Dr. Melike Erdem meslektaşları tarafından anıldı.

30 Kasım 2016, Çarşamba günü 12.30'da İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi (EAH) Acil Servisi önünde toplanan hekimler ve sağlık çalışanları, buradan Dr. Erdem'in yaşamının sonlandığı bina önüne yürüdüler.

Yürüyüşün ardından İstanbul Tabip Odası, SES Aksaray Şubesi ve İstanbul EAH Çalışanları imzasıyla bir basın açıklaması yapıldı. Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ile İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. İncilay Erdoğan da katıldılar.

Prof. Dr. Raşit Tükel burada yaptığı konuşmada, "Bugün Melike Erdem'i kaybedişimizin 4. yıldönümü. Bugünü hatırlıyorum, burada toplanışımızı, yaşadığımız büyük acıyı... Bu acıdan, üzüntüden bir şey eksilmedi, çünkü arkasından Kamil Furtun'u, Aynur Dağdemir'i kaybettik" dedi.

Sağlıkta şiddetin boyutunun da, vaka sayısının da giderek arttığını, ölümler yaşandığını belirten Tükel, 2015 yılına ait bir araştırmaya göre, 13 bin sağlık çalışanının % 45'inin 1 yıl içinde şiddete uğradığını bildirdi.



Tükel, Beyaz Kod verilerine göre günde 30 sağlık çalışanının şiddet şikâyetiyle başvuruda bulunduğunu, 1990'lardan 2000'lerin ortalarına kadar böylesi vahim bir tablo görülmediğini vurguladı.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın dayattığı performans sisteminin sağlığa erişimi artırırken, niteliğini düşürdüğünü belirten Tükel, "Niteliğin düşmesi sonucu vatandaşlar sağlık kurumlarına büyük beklentilerle gelip sağlıklı, nitelikli bir hizmet alamadan ayrılmak zorunda kaldılar. Ayrıca katkı-katılım payları, ilaç katkıları vb. gibi birçok ödeme yapmak zorunda bırakılan hastalar sistemin dışında kaldılar ve bu da acil servislere başvuru sayısını büyük ölçüde artırdı" diye konuştu.

Dr. Melike Erdem'in bir acil tıp asistanıyken yaşamını yitirdiğine işaret eden Tükel, yılda 100 binden fazla acil servis başvurusu olduğunu, bunun aynı zamanda niteliğin düşmesi anlamına geldiğini kaydetti.

Sistemin hastaları "müşteri" olarak gördüğünü ve "müşteri memnuniyeti"nin esas alındığını belirten Tükel, "İstedikleri her şey karşılanacak duygusuyla geliyorlar; tıbbi gereklilik var mı yok mu diye bakılmıyor. Ama karşılaştıkları tablo beklentilerinin çok altında kalıyor ve sağlık sistemini sorgulamak yerine doğrudan sağlık çalışanlarına yönelen bir şiddete başvuruyorlar. Bu şiddet bazen doğrudan fiziksel şiddet olarak yaşanıyor, bazen şikayetlerle, SABİM'le, bazen soruşturmalarla ortaya çıkıyor" diye konuştu.

Raşit Tükel, ülkedeki şiddet ortamının, sarmalının en yukarıdan başlayarak bütün toplumsal ortama nüfuz ettiğine de dikkat çekerken, sözlerini şöyle tamamladı:

"Bu şiddetin sona ermesi, yeni Melike Erdem'ler, Kamil Furtun'ların, Aynur Dağdemir'lerin hayatını kaybetmemesi için ilk yapılması gereken Sağlıkta Dönüşüm Programı'ndan vazgeçilmesi, sağlıkta şiddeti ve toplumsal şiddeti ortadan kaldıracak adımların atılmasıdır. Bu adımlar atılmadığı sürece korkarız ki yeni şiddet olayları ve kayıplarla karşılaşacağız. Buradan bir kez daha Dr. Melike Erdem'in anması vesilesiyle yetkililere sesleniyoruz; şiddet ortamını sonlandıracak adımlar acilen atılmalıdır."

Dr. Tükel'in konuşması ardından Dr. İncilay Erdoğan ortak açıklamayı okudu.

Açıklamada; "Sağlık çalışanları olarak bazen 36 saati bulan nöbetler tutuyoruz, bazen sorumluluğumuz olmayan işleri yapmamız bekleniyor. Mobbinge ve baskılara maruz bırakılıyor, ticarileştirilen, niteliği boşaltılan bir sağlık sisteminin sonuçlarından sorumlu tutuluyor, hedef tahtası haline getiriliyor. Sorunlarımız var, ama çözülüyor! Bakmamız gereken hasta sayısı dünya ortalamasının neredeyse 8 katı. İşimizin ağırlığı ve sağlık üretirken fiziki ve sağlıksız koşullar sağlığımızı da bozuyor. Tehlikeli ve ölümcül birçok hastalığa maruz kalıyoruz. İş güvencesiz, sözleşmeli, taşeron, esnek ve kuralsız bir çalışma hayatına mahkum edilmek isteniyor. Bizler; hastanelerde, tıp merkezlerinde, polikliniklerde, aile sağlığı merkezlerinde, toplum sağlığı merkezlerinde, muayenehanelerde, eczanelerde mesleğimizi layıkınca yapmaya çalışıyor, emeğimizle, alınterimizle çalışıyoruz. Herkes için eşit, parasız, ulaşılabilir bir sağlık sistemini savunuyoruz. Meslek ilkelerimizin gözetilmesini, meslek onurumuzun korunmasını istiyoruz. İnsanca çalışma koşullarında, emeğimizin karşılığını alarak çalışabilmek istiyoruz" denildi.

Basın açıklamasının ardından Dr. Melike Erdem anısına kırmızı karanfiller bırakıldı.

## DR. MELİKE ERDEM'İ UNUTTURMAYACAĞIZ



5 yıl önce, 30 Kasım 2012'de ağır, tüketen çalışma koşulları içindeyken uğradığı bir soruşturma sonrasında çalıştığı hastanede hayatına son veren sevgili meslektaşımız, Dr. Melike Erdem yapılan ortak bir törenle anıldı. 30 Kasım 2017, Perşembe günü 12.30'da İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi önünde bir araya gelen sağlık çalışanları "Dr. Melike Erdem'i Unutmuyacağız, Unutturmayacağız" pankartı açarak, Dr. Melike Erdem'in hayatını kaybettiği noktaya kadar yürüdüler.

Burada ilk konuşmayı İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. İncilay Erdoğan yaptı. Dr. Erdoğan "Bundan 5 yıl önce hayatına son veren Melike Erdem bize öyle bir mesaj bıraktı ki üzerine konuşacak fazla söz kalmıyor. Yaşamına son vermekten daha güçlü bir söz olabilir mi? Sevgili Melike'nin aramızdan kopartılmasının üzerinden 5 yıl geçmesine rağmen sağlık alanında yaşanan sorunlar, bizi tüketen, gün geçtikçe güvencesizliğe iten koşullarımız, şiddet bitmedi, bitmiyor maalesef. Bildiğiniz gibi geçen ay 3 meslektaşımızı daha yitirdik. Balcalı Adana'dan Dr. Ceyda Güdemek, Batman bölge hastanesinden Dr. Engin Karakuş ve Maltepe Üniversitesinde öğrenci meslektaşımız Dr. Yağmur Çavuşoğlu birer gün arayla yaşamlarına son verdiler. Burada hepsini saygıyla anıyoruz" dedi.

Dr. İncilay Erdoğan konuşmasının ardından herkesi hayatını kaybeden sağlık çalışanları anısına 1 dakikalık saygı duruşuna davet etti.

Saygı duruşu ardından konuşan TTB Merkez Konseyi Üyesi Prof. Dr. Taner Gören ise şunları söyledi: "Burada 5 yıl önce kaybettiğimiz Dr. Melike Erdem'i anmak için toplanmış bulunuyoruz. Ben bir sağlık emekçisi olarak içinde bulunduğumuz tablo hakkında konuşmak istiyorum. Sağlıkta Dönüşüm adı altında 2002'de başlatılan ve sağlık sistemini kökünden değiştiren bir program var biliyorsunuz. Bu program uygulanırken halkın memnuniyetini ölçen anketler yapıldı. %37'lerden %73'e uzanan bir memnuniyetten bahsediyor sağlık yöneticileri. Peki biz 700

bin sağlık çalışanı, acaba bizler ne durumdayız bu sağlık sistemi içinde? Verdiğimiz sağlık hizmetinden memnun muyuz? Halkımız memnunsam bizim de memnun olmamız beklenir. Ama bizim yaptığımız anketlerde hekimlerin bu sistemden memnuniyeti %5 bile değil. Diğer sağlık çalışanları açısından da benzer oranlar söz konusu. Peki bu çelişkili görüntü nereden kaynaklanıyor? Bu çelişki, sevgili Melike'nin de hayatına son vermesine yol açan vahim bir çelişki. Bu mutsuzluk tablosunu yaratan nedenlerden biri performans sistemi. Hekimlere deniliyor ki 'ne kadar çok hasta bakarsanız, o kadar çok ödeme alacaksınız'. İkincisi kışkırtılmış sağlık talebi. Vatandaşlar 2002 yılında yılda 3 kere doktora giderken bugün bu sayı yılda 9'a çıkmış durumda. Bu yoğunluk doktorun hastaya ayırması gereken zamanı azaltıyor. Bugün doktora hastasıyla ilgilenmesi için tanınan süre 3 ila 5 dakika arasında değişiyor. 5 dakikada hekimlik yapılamaz. Bu olay hastayla hekim iletişimini bozuyor. Doktor kapısına yığılmış yüzlerce hastanın baskısı altında bunalıyor. Bir diğer konu da acillerle ilgili; ülkemizin nüfusu 80 milyon, acillere bir yılda başvuran hasta sayısı ise 110 milyon. Acillerde altyapı yetersiz, personel yetersiz ve vatandaş bu yoğunluktan mağdur olduğunda hekimleri, sağlık çalışanlarını sorumlu görüyor. Halbuki esas sebep sağlık sisteminin köküne konulan, Sağlıkta Dönüşüm denilen dinamit altında. Bu sistem böyle devam ettiği sürece ne yazık ki üzücü olayların devam edeceği kaygısını yaşıyoruz. Bugün bu konuşmayı yaparken, TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve TTB heyeti Sağlık Bakanı ile görüşüyor. Umarım bu konularda önemli kararlar alınır ve atılacak adımların başlangıcı olur. Sağlık sistemindeki bu kötü gidişin bir an önce durdurulması ve hem sağlık çalışanlarının hem de vatandaşların memnun olacağı bir çizgiye oturtulması gerekiyor, yoksa daha çok acılar çekmek durumunda kalabiliriz, en büyük kaygımız bu" diye konuştu.

Ardından Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası İstanbul Şubeleri adına Emine Atar söz aldı. Emine Atar "İşini iyi yapan, halkın sağlığı için mücadele eden sağlık çalışanları maalesef sağlık sisteminin yarattığı sorunların altında ezilmekteler. Gün geçtikçe artan intihar vakaları asla tesadüf değildir. Bugün burada acımızı paylaşmak için bir aradayız ama bilinsin ki öfkemiz gün geçtikçe artıyor. Sağlık sistemini iyileştirme adına hiçbir adım atılmıyor. Gençlik insanları hayatlarına son verecek hale getiriliyor. Biz bu acı olayların yaşanmaması için atılması gereken adımların acilen atılmasını, kalıcı, yapıcı önlemlerin alınmasını istiyoruz" dedi.

Yapılan konuşmaların ardından İstanbul Tabip Odası, SES ve İstanbul EAH Çalışanları imzalı ortak basın metnini hastane temsilcimiz Dr. AYTEKİN SAĞLAM okudu. Yapılan açıklamada "Bazı olaylar vardır ki yaşandığı dönemin fotoğrafı olup hafızalara kazınır. Sevgili meslektaşımız Dr. Melike Erdem'in aramızdan ayrılışı da biz sağlık çalışanlarının, içine sıkıştırıldığımız sağlık sisteminin acı bir fotoğrafı oldu. Tüketen çalışma koşulları, baskılara, yüklenilen fiziki-ruhsal yoğunluğa son olarak Sabim 184 hattına yapılan bir şikayet eklenince Melike Erdem 5 yıl önce, 30 Kasım 2012'de gençlik yaşında hayatına son verdi, daha doğrusu hayattan kopartıldı.

Genç meslektaşımızın ölümü sağlık çalışanlarının içinde bulunduğu ağır çalışma tablosunun, yorgunluğun, tükenmişliğin, düzelmeyen yoğun ve yorucu çalışma koşullarının, değersizleştirilen emeğimizin, mesleki kimliğimizin, yüklendiğimiz fiziki ve ruhsal yıpranmanın vahim tablosunu ortaya saçtı, konuşulur, görülür kıldı. Ama ne yazık ki Melike ne ilk ne de son oldu bizler için.

Sadece son 10 yılda 215 sağlık çalışanı iş cinayetleri, uğradıkları şiddet, yaşadıkları baskı ve mobbing, tüketen çalışma koşulları sebepleriyle yaşamdan kopartıldı.

Son 5 yılda Beyaz Kod'a 46 bini aşan şiddet başvurusu yapıldı.

Son 10 yılda sağlık çalışanlarının iş yükü 5 kat arttı.

Sağlık çalışanlarında tükenmişlik oranı % 24.

Yine sağlık çalışanlarının % 69'u mobbinge uğradığını ifade ediyor.

33 saati aşan nöbetler, 100 saati aşan haftalık çalışma saatleri, 5 dakikada bir hasta bakma zorunluluğu bizleri tüketiyor.

Bu rakamlar sadece ulaşılabilen olaylar üzerinden çıkartıldı ve buzdağının sadece görünen kısmını ifade ediyor.

Bu tablo tesadüf değil. Bizler sağlık çalışanları olarak bazen 36 saati bulan nöbetler tutuyoruz, bazen de sorumluluğumuz olmayan işleri yapmamız bekleniyor. Mobbinge ve baskılara maruz bırakıyoruz, ticarileştirilen, niteliği boşaltılan bir sağlık sisteminin sonuçlarından sorumlu tutuluyor, hedef tahtası haline getiriliyoruz. Mecburi hizmet yaşamlarımızı alt üst eden bir sürece dönüştürülmüş durumda. Sorunlarımız var, ama çözülüyor! Bakmamız gereken hasta sayısı dünya ortalamasının neredeyse 8 katı. İşimizin ağırlığı ve sağlık üretirken fiziki ve sağlıksız koşullar sağlığımızı da bozuyor. Tehlikeli ve ölümcül birçok hastalığa maruz kalıyoruz. İş güvencesiz, sözleşmeli, taşeron, esnek ve kuralsız bir çalışma hayatına mahkum edilmek isteniyoruz.

Mecburi hizmet hekimleri mutsuz eden, aileleri birbirinden

Bizler; hastanelerde, tıp merkezlerinde, polikliniklerde, aile sağlığı merkezlerinde, toplum sağlığı merkezlerinde, muayenehanelerde, eczanelerde mesleğimizi layıkınca yapmaya çalışıyor, emeğimizle, alın terimizle çalışıyoruz. Herkes için eşit, parasız, ulaşılabilir bir sağlık sistemini savunuyoruz. Meslek ilkelerimizin gözetilmesini, meslek onurumuzun korunmasını istiyoruz. İnsanca çalışma koşullarında, emeğimizin karşılığını alarak çalışabilmek istiyoruz. Güvenli ortamlarda, güvenceli çalışabilmek istiyoruz.

Yeni Melike'ler ölmesin diyoruz ve sevgili arkadaşımızın anısı önünde söz veriyoruz: Bizler Doktor Melike Erdem'i gençcik yaşında hayatını sonlandırmaya iten bu koşulları yaratan sağlık yöneticilerinin de, hem vatandaşı hem çalışanları mutsuz eden, çaresiz bırakan sağlık politikalarının da peşini bırakmayacağız" denildi.

Açıklamanın ardından sağlık çalışanları ellerindeki karanfilleri Dr. Melike Erdem'in hayatını kaybettiği noktaya bıraktılar.



## E. DR. KAMİL FURTUN İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER

### DR. KAMİL FURTUN'U ANIYORUZ



29 Mayıs 2015 tarihinde Samsun'da görev yaptığı hastanede silahlı saldırı sonucu yaşamını yitiren Dr. Kamil Furtun çeşitli etkinliklerle anılıyor.

Furtun'u anma programı 29 Mayıs 2017 Pazartesi günü saat 12.00'de Samsun Asri Mezarlığı'ndaki mezarı başında düzenlenecek etkinlikle başlayacak.

Anma etkinliği kapsamında saat 13.00 'de Samsun Tabip Odası'nda basın açıklaması, 15.00'de TTB Merkez Konseyi ve Samsun Tabip Odası başkanlarının Samsun Cumhuriyet Başsavcısı ile görüşmesi, saat 18.00 'de Samsun Tabip Odası Toplantı Salonu'nda Dr. Kamil Furtun'un yaşamından kesitlerin sunulduğu video gösterisi ve yakın arkadaşlarının anılarını paylaşacağı bir anma toplantısı gerçekleştirilecek.



## DR. KAMİL FURTUN ANILDI



29 Mayıs 2015 tarihinde Samsun'da görev yaptığı hastanede uğradığı silahlı saldırı sonucu yaşamını yitiren Dr. Kamil Furtun, aramızdan ayrılışının ikinci yılında, Samsun'da çeşitli etkinliklerle anıldı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Samsun Tabip Odası (STO) tarafından düzenlenen anma programı, 29 Mayıs 2017 Pazartesi günü saat 12.00'de Furtun'un Samsun Asri Mezarlığı'ndaki mezarı başında düzenlenen etkinlikle başladı.

Anma etkinliği kapsamında saat 13.00'de, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve STO Başkanı Dr. Murat Erkan'ın katılımıyla basın açıklaması gerçekleştirildi. Basın açıklamasında konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin sağlık alanındaki en önemli sorunlardan biri haline geldiğini söyledi. Bu sorunun altında yatan ana nedenlerin uzunca süredir tartışıldığını belirten Tükel, uygulanan sağlık politikalarının, sağlık çalışanlarının değersizleştirilmesi ve hedef gösterilmesinin şiddetin altında yatan önemli sebepler olarak tespit edilmekte olduğunu kaydetti. Tükel, Dr. Kamil Furtun'un öldürülmesinde, bu etkenlere bir de ciddi ihmal eklendiğini ve bu ihmalin Furtun'u ne yazık ki ölüme götürdüğünü söyledi.

### **Sağlıkta ticarileşmenin sonucu**

Henüz birkaç gün önce Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. Muhammed Said Berilgen'in de görevi başında uğradığı silahlı saldırı sonucu yaşamını yitirdiğini hatırlatan Tükel, medikal firma sahibi olduğu belirtilen bir kişinin, medikal malzeme satışından alacağına ilişkin olarak yaptıkları tartışma sonucu Berilgen'i öldürdüğünün basına yansıdığına dikkat çekti. Tükel, Berilgen'in öldürülmesinin sağlık alanının ticarileşmesinin sağlık alanındaki şiddete yansmasıyla ilgili çok somut ve dikkat edilmesi gereken unsurlar içerdiğini vurguladı.

### **TTB çalışmaları**

Tükel, sağlıkta şiddet sorununun sadece yasal yaptırımlarla çözülmesi mümkün olmasa da, önleyicilik ve koruyuculuk işlevinin sağlanması amacıyla, TTB olarak Türk Ceza Kanunu'na bir madde eklenmesi ile ilgili bir öneri geliştirdiklerini, 14 Mart haftası boyunca "Sağlıkta Şiddet Sona Ersin", "Çalışırken ölmek de, öldürülmek de istemiyoruz!" taleplerini dile getirdiklerini ve tüm bu talepleri TBMM'de yaptığımız bir basın açıklaması ile duyurduklarını aktardı.

### **Dr. Aynur Dağdemir unutulmadı**

Sağlık alanında şiddetin önlenmesi için, sağlık alanının ticarileştiren, sağlık çalışanlarını iş güvencesinden yoksun, güvenli ortamlarda, performansa dayalı, gece gündüz demeden çalıştırıp her türlü şiddete maruz bırakan politikalarından bir an önce vazgeçilmesi gerektiğini belirten Prof. Dr. Tükel, konuşmasını Samsun'da özel bir hastanede görev yaparken, 19 Kasım 2015 tarihinde, hastanede birlikte çalıştığı kadın sağlık çalışanına eski eşi tarafından yöneltilen şiddeti önlemeye çalışırken uğradığı saldırı sonucu yaşamını yitiren kadın hastalıkları ve doğum uzmanı Dr. Aynur Dağdemir'i de anarak bitirdi.

### **İhmali olanlar hâlâ görevde**

Samsun Tabip Odası Başkanı Dr. Murat Erkan da, Dr. Kamil Furtun'un öldürülmesinin üzerinden iki yıl geçmesine karşın, ihmaller zincirini gösteren bunca bilgi, belge ve şahit varken, olayda ihmali ve sorumluluğu bulunanların nasıl olup da halen aynı görevlerinde çalışmaya devam edebildiklerini sordu.

### **Samsun Cumhuriyet Başsavcısı ile görüşme**

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve STO Başkanı Dr. Murat Erkan, saat 15.00'de de Samsun Cumhuriyet Başsavcısı Ahmet Yavuz ile Dr. Kamil Furtun'un öldürülmesinde ihmali olan hastane yöneticilerinin soruşturmasına ilişkin bir görüşme gerçekleştirdiler.

Anma etkinlikleri, Dr. Kamil Furtun'un yaşamından kesitlerin sunulduğu video gösterisi ve yakın arkadaşlarının anılarını paylaştığı toplantının ardından sona erdi.

Basına ve kamuoyuna,

Konuşmama başlarken, Türk Tabipleri Birliği adına sizleri saygı ve sevgiyle selamlıyorum.

Türkiye sağlık ortamında şiddet her geçen gün etkisini artırıyor. 1988 yılında Dr. Edip Can Kürklü, 2005 yılında Dr. Göksel Kalaycı, 2012 yılında Dr. Ersin Arslan, 2015 yılında Dr. Kamil Furtun ve Dr. Aynur Dağdemir, 2017 yılında Dr. Hüseyin Ağır ve Prof. Dr. Muhammed Said Berilgen'i çalıştıkları sağlık ortamında uğradıkları saldırı nedeniyle, 2012 yılında Dr. Melike Erdem'i ise SABİM hattı üzerinden oluşturulan şiddetin yoğun psikolojik baskısı sonucu kaybettik.

Dr. Kamil Furtun'un 29 Mayıs 2015'de Samsun'da görevi başında silahlı saldırıda öldürülmesinin arka planında, hastane güvenliğini sağlamakla yükümlü olan herkesin çok ciddi ihmallerinin olduğu görülüyor. Hastanedeki sağlık çalışanlarının anlatımları ve bazı hastane tutanakları Dr. Kamil Furtun cinayetinin göz göre göre geldiğini ortaya koymuştur.

Sağlık alanında uygulanan politikalar sağlık alanındaki şiddeti körüklüyor. Ancak, Furtun cinayetinin başka boyutları da var. Dr. Kamil Furtun'u öldüren kişinin hastane çalışanı olmadığı halde hastane içinde sürekli dolaşan ve daha önce başka sağlık çalışanlarına da şiddet uygulayan bir kişi olduğu biliniyor. Cinayetin faili olan kişinin, sabıkası hakkında çok sayıda savcılığa yansımış dosyasının bulunduğunu, yıllardır hastane içinde ve çevresinde dolaşarak rahatsızlık verdiğini, sağlık çalışanlarında ve personelde huzursuzluk ve endişeye yol açtığını, hastanede hakkında pek çok şikayetin olduğunu, tutanaklar tutulduğunu biliyoruz.

Sürekli sorun çıkararak ve hastane personeline tedirginliğe sebep olan, saldırılar gerçekleştiren bir kişinin hastaneye elini kolunu sallayarak, belinde silahla girip çıka-

bilmesini açıklamak çok zor. Hastane idaresi neden hiçbir şikayette bulunmamış, yasal görevlerini yerine getirmemiş, önlem almamıştır? Nasıl olmuştur da bu ihmaller zinciri herkes tarafından sevilen, bilgisi, becerisi ve kişiliğiyle tüm Samsun'un sevgilisi olmuş Dr. Kamil Furtun'un öldürülmesine kadar gidebilmiştir? Bugüne kadar bu olayla ilgili olarak kimse istifa etmemiş, herhangi bir kimse görevden alınmamıştır. Hastane çalışanlarının sağlığından ve güvenliğinden sorumlu olanlar, bu hastanede bir hekim öldürüldüğü halde görevlerine devam etmişlerdir. Aksine olayın açığa çıkmasını engellemek için, hastane çalışanları hakkında bilgi "sızdırdıkları" gerekçesiyle soruşturma başlatıldığını biliyoruz.

Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sağlık alanındaki en önemli sorunlardan biri haline gelmiştir. Bu sorunun altında yatan ana nedenler uzunca bir süredir tartışılmaktadır. Uygulanan sağlık politikaları, sağlık çalışanlarının değersizleştirilmesi ve hedef gösterilmesi şiddetin altında yatan önemli sebepler olarak tespit edilmektedir. Ancak burada bir de ciddi ihmal vardır ve bu ihmal meslektaşımızı ölüme götürmüştür.

Birkaç gün önce, 25 Mayıs 2017 tarihinde, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği Prof. Dr. Muhammed Said Berilgen, görevi başında uğradığı silahlı saldırı sonucu yaşamını yitirdi. Bir medikal firma sahibi olduğu belirtilen saldırgan, tartıştığı Berilgen'i silahla vurarak katletti. Medyaya yansıyan haberlerde, medikal malzeme alımlarında başhekimin talimatı ile ödemelerin sıraya göre yapıldığı, cina-yet işleyen kişiye, yapılacak ödemeye ilgili henüz sıranın gelmediği, maddi anlamda sıkıntı yaşadığı belirtilen bu kişinin bu nedenle icralık olduğu ve Başhekim Prof. Dr. Berilgen ile görüşmeye geldiği ve tartışma sonucunda olayın gerçekleştiği iddia edildi.

Sağlık ortamındaki şiddet olaylarında hedefin çoğu zaman sağlık sistemi olduğu, sistemden kaynaklanan aksaklıkların, ihmallerin şiddet olaylarına zemin hazırladığı görülüyor. Ancak, hiçbir olayda ihmali olanların yargılandığına, hatta soruşturmaya uğradığına bile tanık olmuyoruz. Bu nedenle de uygulanmakta olan sağlık politikalarını ele almadan, sağlıkta şiddetin çözümüne yönelik geçerli bir yaklaşım ortaya konamayacağını biliyoruz. Sağlık hizmetlerinde piyasa yönelimli politikalar sağlık hizmeti sunan kurumları birer işletmeye dönüştürürken sağlık hizmetinin içeriğinin ve niteliğinin tahribine zemin hazırlıyor.

Sadece kayıtlı olanlar üzerinden bir değerlendirme yapıldığında bile Türkiye'de günde en az 30 sağlık çalışanının sağlık hizmeti sunulan alanlarda şiddete maruz kaldığı görülüyor. Sağlık alanındaki şiddet ister fiziksel, ister sözlü, ister psikolojik olsun, sağlık hizmet sunumunun hemen tüm aşamalarında ciddi bir sorun ve hekimler ve sağlık çalışanları açısından mesleki bir risk haline dönüşüyor.

İnsanlara sağlık dağıtmak, şifa vermek için kurulan sağlık kuruluşlarının artık güvensiz ve güvenli yerler haline geldiği görülüyor. Ne yazık ki son yıllarda, sağlık çalışanlarına yönelik saldırılar çok kolayca gerçekleştirilebilmektedir.

Sağlık şiddet sorununun sadece yasal yaptırımlarla çözülmesi mümkün olmasa da, önleyicilik ve koruyuculuk işlevinin sağlanmasını amaçlayarak, sağlık çalışanlarına yönelik şiddete asla hoşgörü gösterilmeyeceği, aksine şiddet suçlarının mutlaka cezalandırılacağı ve kamu sağlığını bozduğu için de ayrıca cezalandırılacağı düşüncesinin oluşturulması için, TTB olarak, Türk Ceza Kanunu'na bir madde eklenmesi ile ilgili bir öneri geliştirdik. 14 Mart haftası boyunca "Sağlıkta Şiddet Sona Ersin", "Çalışırken ölmek de, öldürülmek de istemiyoruz!" diyerek taleplerimizi

dile getirdik ve Türk Ceza Kanunu'na bu konu ile ilgili bir madde eklenmesini içeren “Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı” önerimizi TBMM’de yaptığımız bir basın açıklaması ile duyurduk.

Sağlık alanının ticarileştiren, sağlık çalışanlarını iş güvencesinden yoksun, güvensiz ortamlarda, performansa dayalı, gece gündüz demeden çalıştırıp her türlü şiddete maruz bırakan bu politikalardan bir an önce vazgeçilmesi gerekiyor.

Konuşmamı, Samsun'da özel bir hastanede görev yaparken, 19 Kasım 2015 tarihinde, hastanede birlikte çalıştığı kadın sağlık çalışanına eski eşi tarafından yöneltilen şiddeti önlemeye çalışırken uğradığı saldırı sonucu yaşamını yitiren kadın hastalıkları ve doğum uzmanı Dr. Aynur Dağdemir’i anarak bitirmek istiyorum. O, hekimliği, insanlığı, cesareti ve duyarlılığı ile hepimize örnek oldu. İnsanları yalnızca hastalıklardan değil, yaşamı yok eden, beden bütünlüğünü tehdit eden şiddete karşı korurken, kendi yaşamını ortaya koymasıyla hep aklımızda ve yüreğimizde olacak.

Dr. Kamil Furtun ve Dr. Aynur Dağdemir’i sevgi ve özlemle anıyorum...

Prof. Dr. Raşit Tükel

Türk Tabipleri Birliği Başkanı

## DR. KAMIL FURTUN'U ANIYORUZ

29 Mayıs 2015 tarihinde Samsun'da görev yaptığı hastanede uğradığı silahlı saldırı sonucu yaşamını yitiren meslektaşımız Dr. Kamil Furtun'u, aramızdan ayrılışının üçüncü yılında sevgi ve özlemlerle anıyoruz.

Hepimizin bildiği gibi uygulanan politikalar sağlık alanındaki şiddeti körüklüyor ve ne yazık ki Dr. Kamil Furtun aramızdan ayrıldığından bu yana koşullar değişmedi. Sağlık alanında şiddeti yaratan ana nedenler uzun süredir tartışılıyor. Uygulanan sağlık politikaları, sağlık çalışanlarının değersizleştirilmesi, hedef gösterilmesi şiddetin altında yatan önemli nedenler olarak tespit ediliyor.

Bununla birlikte Furtun cinayetinin başka boyutları da bulunmaktaydı. Furtun, sürekli sorun çıkaran ve hastane personeline tedirginliğe sebep olan, saldırılar gerçekleştiren bir kişiydi; tüm bunlar bilinmesine karşın hastane yönetimi tarafından önlem alınmaması dolayısıyla aramızdan koparıldı.

Meslektaşımız Dr. Kamil Furtun'un bir kez daha özlemlerle anılıyor, sağlık alanının ticarileştiren, sağlık çalışanlarını iş güvencesinden yoksun, güvensiz ortamlarda, performansa dayalı, gece gündüz demeden çalıştırıp her türlü şiddete maruz bırakan bu politikalarından bir an önce vazgeçilmesi gerektiğini bir kez daha hatırlatıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**



## F. DR. ECE CEYDA GÜDEMEK

**BU ACILAR ARTIK YAŞANMASIN... HEKİMLERİN ÇALIŞMA KOŞULLARI ACİLEN DÜZELTİLMELİDİR!**



Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesinde çocuk sağlığı ve hastalıkları asistanı olarak çalışan Dr. Ece Ceyda Güdemek'i 29 Ekim 2017 tarihinde kaybettik. İnsanlara umut olmayı seçmiş bir hekimi dünyaya, hayata güvenle bakmasının beklendiği bir dönemde kaybetmek hepimizi derinden yaralamıştır. Ailesine, yakınlarına, iş arkadaşlarına ve tüm sağlık camiasına baş sağlığı diliyoruz.

İnsan yaşamının sorumluluğunu üstlendiğimiz ve onurla sürdürdüğümüz meslek hayatımızda düzelmeyen yoğun ve yorucu çalışma koşulları, uzun süren çalışma saatleri, mesleğimizi uygularken yaşadığımız duygusal fiziksel yüklenmenin getirdiği yıpranma, yetmezmiş gibi şiddete uğrama riskimiz, değersizleştirilen emeğimiz ve mesleki kimliğimiz, güvencesizlikle yaratılan geleceksizlik...

Başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere tüm yetkilileri, gencecik bir meslektaşımızın hayatını sonlandırmaya götüren koşullara ilgisiz kalmamaya davet ediyoruz.

Artık Yeter! Gerekli adımlar atılsın, bir daha bu acılar yaşanmasın...

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## 2.HEKİMLERE YÖNELİK BASKILAR, BİLİMSEL VE AKADEMİK BAĞIMSIZLIK

Evrensel değerlere, etik ilkelere uygun iyi hekimlik yapmak isteyen meslektaşlarımızın yargıladığına tanık olduk. Yüzyılların birikimi ile oluşan etik değerlerimizin mahkeme kararları ile yok sayılmasına izin vermeyeceğimizi ve her koşulda mesleğimizin gereklerine uygun davranacağımızı basın açıklamaları ile kamuoyuna duyuruldu.

### PROF. DR. ŞEBNEM KORUR FİNCANCI'NIN TUTUKLANMASI KABUL EDİLEMEZ!



TTB Merkez Konseyi, Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Ahmet Nesin ve Erol Önderoğlu'nun tutuklanmasına tepki gösterdi. TTB'den yapılan yazılı açıklamada, Fincancı, Nesin ve Önderoğlu'nun bir an önce serbest bırakılması istendi.

**20.06.2016**

#### **Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın Tutuklanması Kabul Edilemez!**

Türkiye İnsan Hakları Vakfı Başkanı ve Türk Tabipleri Birliği İnsan Hakları Kolu Üyesi Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Gazeteci-Yazar Ahmet Nesin ve Sınır Tanımayan Gazeteciler Türkiye Temsilcisi Erol Önderoğlu hakkında, bağımsız medya üzerindeki baskıları kınamak adına yürüttükleri temsili bir dayanışma faaliyeti gerekçe gösterilerek tutuklu yargılama kararı verilmiştir.

Düşünce, ifade ve basın özgürlüğüne yönelik hukuk ve etik dışı uygulamalara son verilmesi gerektiğini defalarca haykırdık.

## ARTIK YETER!

Akademisyenlerin, gazetecilerin, aydınların, sanatçıların, kadınların, öğrencilerin, farklı inançlara sahip olan ya da olmayan insanların, LGBTi bireylerin, insan hakları savunucularının ve hatta milletvekillerinin bu denli baskı altında olduğu bir ülkede artık demokrasiden söz edilemez.

İstanbul Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği'nin çeşitli kurullarında görev alan, dünyada işkence ile mücadelenin mihenk taşı haline gelmiş İstanbul Protokolü'nün yazarlarından ve yürütücülerinden olan, yalnızca ülkemizde değil, Filistin'den Gazze'ye nice insan hakları mücadelelerine eşsiz katkılar veren Ablamız, Hocamız, Dostumuz, Meslektaşımız; Şebnem Korur Fincancı'nın nezdinde bir kez daha haykırıyoruz; özgürlüklerimize yönelik göz dağlarınıza boyun eğmeyeceğiz.

Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Gazeteci-Yazar Ahmet Nesin ve Erol Önderoğlu'nun bir an evvel serbest bırakılmaları için sürecin takipçisi olacağımızı kamuoyu ile paylaşırız.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## İNSAN HAKLARI ÖRGÜTLERİ FİNCANCI, NESİN VE ÖNDEROĞLU'NUN BİR AN ÖNCE SERBEST BIRAKILMASINI İSTEDİ



İnsan Hakları Örgütleri, 20 Haziran 2016 günü tutuklanan Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TIHV) Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Gazeteci-Yazar Ahmet Nesin ve Sınır Tanımayan Gazeteciler Türkiye Temsilcisi – Gazeteci Erol Önderoğlu'nun bir an önce serbest bırakılmasını istedi.

Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nda 21 Haziran 2016 günü düzenlenen basın toplantısına, TIHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, İnsan Hakları Derneği Başkanı Öztürk Türkdoğan, SES Eş Genel Başkanı Gönül Erden, Türkiye Gazeteciler Sendikası Yönetim Kurulu üyesi Cem Gurbetoğlu, DİSK, KESK, Gündem Çocuk Derneği temsilcileri ve çok sayıda insan hakları aktivisti katıldı.

TIHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı, burada yaptığı konuşmada, TIHV Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın bugüne kadar dünyanın her yerinde işkencenin belgelenmesinde en önemli araç haline gelen İstanbul Protokolü'nün yazarlarından biri olduğunu, insan hakları ihlali olan her yerde mücadele ettiğini belirterek, "Şebnem Korur Fincancı'yı tutuklama girişiminin ne anlama geldiğini biliyor musunuz" sorusunu yöneltti.

Fincancı, Nesin ve Önderoğlu'nun maruz bırakıldıkları bu hukuksuz uygulamanın derhal sonlandırılmasını isteyen Bakkalcı, "Bu hukuksuz uygulama sonlanıncaya kadar, yaşadığımız coğrafyada ve tüm dünyada işkence ve insan hakları ihlallerine maruz kalan herkes için, TIHV olarak, tüm ilgili kişi ve kurumlarla birlikte etkin ve demokratik bir mücadeleyi sürdüreceğimiz aşikardır" diye konuştu.

TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber de, 30 yılı aşkın süredir Türk Tabipleri Birliği'nin çeşitli kurullarında görev alan ve TTB'ye büyük emek vermiş olan Prof. Dr. Şebnem Korur Fincan-



ci'nin tutuklanmasının kabul edilemeyeceğini belirtirken, sürecin takipçisi olacaklarını da vurguladı.

21 Haziran 2016

Değerli basın emekçileri,

Bugün üç değerli insanın; Erol Önderoğlu, Ahmet Nesin ve Şebnem Korur Fincancı'nın 20 Haziran 2016 tarihinde ifade vermek üzere gittikleri Savcılık tarafından tutuklanmaya sevk edilmeleri ve sonrasında tutuklanmalarına yönelik tüm ülke içi ve uluslararası düzlemde dayanışma ağlarını beraber nasıl öreceğimizi konuşmak için bir aradayız.

Tutuklanmaya sevk edilmesi ile birlikte “Sadece ülkemiz için değil tüm dünya için hayatını işkencenin önlenmesi ve insan hakları ihlallerinin son bulmasına adanmış sevgili başkanımız Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'yı tutuklama girişiminin ne anlama geldiğini biliyor musunuz?” diye sormuş idik...

Bu sorunun yanıtını,

Avrupa'nın ortasında, Bosna'da soykırıma uğrayan binlerce insanın toplu mezarlardaki anısı,

Ortadoğu trajedisinin yaşandığı Filistin ve İsrail'de işkenceye maruz kalan binlerce Filistinlinin bedenleri,

Bahreyn'de işkence sonucu yaşamını yitiren gencin sesi,

Yeni Zelanda'da işkenceye maruz kaldıkları için geri gönderilmeye çalışan sığınmacıların çığlığı,

Mavi Marmara gemisinde yaşanan ihlallerin belgeleyicisi,

Abu Gharib'de işkence görenlerin hayata tutunuşu,

Güney Amerika'dan Afrika'ya işkenceyle mücadeledeki öğrencilerinin dayanışması,

İstanbul Protokolünü insan haklarının korunması için en önemli araç ilan ederken Birleşmiş Milletler Genel Kurulu veriyor!

Dahası bu tutuklamanın anlamını en çok da;

1993'te işkence sonucu öldürülen Baki Erdoğan, 1995'te işkenceye maruz kalan Manisalı Gençler, 1999'da işkence sonucu öldürülen Süleyman Yeter,

İşkencenin belgelenmesi için tek bakacağı yerin İstanbul Protokolü olacağını Devletlere ikinci Manisa davasından bu yana hatırlatan Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi,

Azimle yaşattığı hasta mahpuslar,

Cizre'de yakılan bodrumlar, öldürülen sağlık çalışanları, buzdolabında bekletilen çocuklar, Şırnak'ta panzerin arkasına bağlanan cenazelerin asla silinmeyecek anıları bizlere anlatıyor!

Olur da bilmeyenler var ise ya da anlamak istemeyenler var ise hatırlatmak isteriz ki; sadece ve sadece hakikate tanıklık eden, hakikatin kaydını tutan ve onu yaymak için zorbalığa direnen vicdanın sesi hapsedilemez!

Varlık nedeni ülkemizde ve dünyada işkencenin son bulması için çaba göstermek olan TİHV başkanının tutuklanması, doğal olarak TİHV'in; bir başka deyişle, işkence



ve diğer ağır insan hakları ihlallerine yönelik çabaların engellenmesi girişimidir.

Bu hukuksuz uygulama sonlanıncaya kadar, yaşadığımız coğrafyada ve tüm dünyada işkence ve insan hakları ihlallerine maruz kalan herkes için, TİHV olarak, tüm ilgili kişi ve kurumlarla birlikte etkin ve demokratik bir mücadeleyi sürdüreceğimiz aşikardır.

Başkanımız Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı ve birlikte tutuklanan Gazeteci-Yazar Ahmet Nesin ve Erol Önderoğlu'nun maruz bırakıldıkları bu hukuksuz uygulama DERHAL sonlandırılmalıdır. Ülke içi ve uluslararası ortamda insan hakları savunucularının ortak dayanışma ve mücadelesi ile de bu hukuksuz uygulamayı en kısa sürede sonlandıracağımızdan kuşquamuz yoktur.

Bu çerçevede,

- Bugün (21 Haziran 2016) İstanbul'da TİHV, Türk Tabipleri Birliği (TTB), İnsan Hakları Derneği (İHD), Adli Tıp Uzmanları Derneği (ATUD), Özgür Gazeteciler Cemiyeti ve diğer ilgili kurumlarla birlikte Özgür Gündem gazetesine dayanışma ziyareti gerçekleştirilecek ve ziyaret sırasında basın açıklaması yapılacaktır.
- Yarın (22 Haziran 2016) İHD'nin çağrısı ve ilgili tüm kurum ve kişilerin katılımı ile İHD şubesi bulunan 34 kentte konu ile ilgili etkinlikler gerçekleştirilecektir.
- Birleşmiş Milletler tarafından ilan edilmiş olan 26 Haziran İşkence Görenlerle Dayanışma günü etkinlikleri özel olarak TİHV başkanı Şebnem Korur Fincancı adına gerçekleştirilecektir.
- Gerek ülke içinde, gerekse de uluslararası insan hakları kurumlarının bu konuya yönelik dün itibari ile başlattıkları hazırlıklara dayalı etkinlik ve programlar somut tarihler belirlendikçe kamuoyu ile paylaşılacaktır.

Türkiye İnsan Hakları Vakfı

Yönetim Kurulu

Arka plan bilgisi:

Tarihin utançla anılacak günlerinden biri olarak 20 Haziran 2016 günü Vakfımızın sevgili Başkanı Şebnem'i ve Erol Önderoğlu ile Ahmet Nesin'i tutukladılar.

Son dönemde baskı ve soruşturmanın hedefi olan Özgür Gündem gazetesi ile dayanışmak amacıyla, gazeteci, yazar ve aydınlarla birlikte "Özgür Basın, Özgür Ülke" temasıyla başlatılan "Nöbetçi Eş Genel Yayın Yönetmenliği" kampanyası 3 Mayıs 2016 tarihinde, Dünya Basın Özgürlüğü gününde başlatıldı. Kampanyaya bugüne kadar 44 kişi destek verdi ve halen sürüyor. Özgür Gündem'in nöbetçi genel yayın yönetmenliğini Gazeteci Erol Önderoğlu 18 Mayıs 2016 tarihli sayısında, TİHV Başkanı, Adli tıp uzmanı Prof. Şebnem Korur Fincancı 30 Mayıs 2016 tarihli sayısında ve Ahmet Nesin 08 Haziran 2016 tarihli sayısında üstlendi. Kampanya başladığından bu yana 37 nöbetçi genel yayın yönetmeni hakkında soruşturma açıldı.

20 Haziran 2016 tarihinde, arkadaşlarımız yönünden ilgili sayılarda yer alan yazı içeriklerinden ve görsellerinden sorumlu oldukları için "örgüt propagandası" yaptıkları iddiasıyla İstanbul 1. Sulh Ceza Hakimliği tarafından tutuklama kararı verildi. Kararda, kuvvetli suç şüphesi olduğu ve "adli kontrol uygulanmasının verilmesi beklenen ceza ve güvenlik önemi" gözetilerek ölçülü olmayacağı ifade edildi.

## ULUSLARARASI SAĞLIK ÖRGÜTLERİNDEN CUMHURBAŞKANI'NA MEKTUP: FİNCANCI, ÖNDEROĞLU VE NESİN SERBEST BIRAKILSIN!



Dünya Tabipler Birliği (WMA), Türk Tabipleri Birliği (TTB), İnsan Hakları İçin Doktorlar (PHR), Avrupa Doktorlar Daimi Komitesi (CPME) ve İşkence Kurbanları İçin Uluslararası Rehabilitasyon Komitesi (IRTC), Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Erol Önderoğlu ve Ahmet Nesin'in tutuklanmasından duyulan derin kaygıları ve söz konusu isimlerin hemen ve koşulsuz olarak serbest bırakılması talebini içeren bir mektubu Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'a gönderdi. (22.06.2016)

### Tutuklamalar keyfi ve insan hakları ala-

#### nındaki etkinlikleri önleme amaçlı

Mektupta öncelikle Fincancı, Önderoğlu ve Nesin'in fiziksel ve psikolojik sağlıklarının her durumda güvence altına alınması vurgusu yapıldı. Tutuklamaların keyfi olduğuna ve yalnızca ifade özgürlükleri ile insan hakları alanındaki etkinlikleri önleme amacı taşıdığına dikkat çekilen mektupta, tüm suçlamaların düşürülmesi ve söz konusu isimlerin hemen ve koşulsuz olarak serbest bırakılması istendi.

#### Türkiye insan hakları savunucularına sürekli tehditlerine son vermeli

Mektupta ayrıca, yargı düzeyinde olanlar dâhil, insan hakları savunucularına ve gazetecilere yönelik tüm taciz ve baskılara son verilmesi talebine yer verilirken, Türkiye'nin uluslararası taahhütleri doğrultusunda insan hakları savunucularına yönelik sürekli tehditlere son verilmesi ve BM İnsan Hakları Savunucuları Bildirgesi hükümlerine eksiksiz olarak uyulması uyarısında bulunuldu. Mektupta, uluslararası insan hakları standartları ve Türkiye tarafından onaylanan uluslararası belgelere uygun olarak insan haklarına ve temel özgürlüklere saygının her durum ve koşulda sağlanması istendi.

Mektubun tam metni aşağıdadır:

Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan

Cumhurbaşkanlığı Külliyesi

06560 Beştepe-Ankara

Faks: [\(+90 312\) 525 58 31](tel:+903125255831)

E-mail: [contact@tccb.gov.tr](mailto:contact@tccb.gov.tr)

22 Haziran 2016

Sayın Cumhurbaşkanı Erdoğan,

Size yazmamızın nedeni, Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) Başkanı Şebnem Korur Fincancı'nın, Erol Önderoğlu (Sınır Tanımayan Gazeteciler üyesi) ve Ahmet Nesin'le birlikte, halen hakkında soruşturma yürütülen ve kapatılma tehdidi altında bulunan Özgür Gündem gazetesi ile ilgili bir dayanışma kampanyasına katılmaları do-

layısıyla tutuklanmalarından duyduğumuz derin kaygılardır.

Bu tür tutuklamaların, uluslararası insan hakları standartlarıyla, özellikle de Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde yer alan düşünce ve ifade özgürlüğüyle bağdaşmadığı kanısındayız: *“Her insanın, düşüncelerini özgürce açıklamaya hakkı vardır. Bu hak, düşüncelerinden ötürü rahatsız edilmemek, ülke sınırları söz konusu olmadan bilgi ve düşünceleri, her türlü araç ve yollarla aramak, elde etmek ve yaymak hakkını gerektirir.”*

Bilgilenme ve ifade özgürlüğü temelindeki özgür, bağımsız ve çeşitlilik içeren medya, işleyen herhangi bir demokrasinin temel ögesidir. Gerçekte bu öge, diğer tüm insan haklarının korunması açısından vazgeçilmez önemdedir.

Bu arada, Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın, başta tutukevlerindeki işkence ve kötü muamele olmak üzere insan hakları ihlallerine karşı mücadelede gerek ülkede gerekse uluslararası düzeyde uzun geçmişe sahip kararlı bir tutumu olduğunu belirtmek isteriz. Konuya duyarlı sağlık profesyonelleri olarak kendisinin bu kararlılığını tümüyle paylaşıyor, temel haklara yönelik bu kabul edilemez ihlallere karşı TİHV Başkanı olarak verdiği mücadeleyi destekliyoruz.

Bütün bunlar ışığında, Türkiye'deki yetkililerin aşağıdaki noktalarda gerekenleri acilen yerine getirmeleri çağrısında bulunuyoruz:

- Doktor Şebnem Korur Fincancı, Erol Önderoğlu ve Ahmet Nesin'in fiziksel ve psikolojik sağlıklarını her durumda güvence altına alınması;
- Kendilerinin hemen ve koşulsuz olarak serbest bırakılması; tutuklanmaları keyfi olup yalnızca ifade özgürlüklerini ve insan hakları alanındaki etkinliklerini önleme amacı taşıdığından kendilerine yönelik tüm suçlamaların düşürülmesi;
- Yargı düzeyinde olanlar dâhil, insan hakları savunucularına ve gazetecilere yönelik tüm taciz ve baskılara son verilmesi;
- Türkiye'nin uluslararası taahhütleri doğrultusunda insan hakları savunucularına yönelik sürekli tehditlere son verilmesi ve Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Savunucuları Bildirgesi hükümlerine eksiksiz olarak uyulması;
- Uluslararası insan hakları standartları ve Türkiye tarafından onaylanan uluslararası belgelere uygun olarak insan haklarına ve temel özgürlükleri saygının her durum ve koşulda sağlanması.

Kuruluşlarımız, tüm dünyada, tüm insanlar için insan haklarına ve tıp etiğine saygıyı ön planda tutan milyonlarca doktoru temsil etmektedir. Sözü edilen evrensel haklar ve değerler doğrultusunda gerekli tüm girişimlerde bulunacağınız inancıyla,

Saygılarımızla,

Sir Michael Marmot, Başkan, Dünya Tabipler Birliği (WMA)

Türk Tabipleri Birliği (TTB)

İnsan Hakları için Doktorlar (PHR)

Avrupa Doktorlar Daimi Komitesi (CPME)

İşkence Kurbanları İçin Uluslararası Rehabilitasyon Komitesi (IRTC)

Bilgileri için:

- Başbakan Sayın Binali Yıldırım, Vekâletler Caddesi Başbakanlık Merkez Bina, 06573 Kızılay / Ankara; Tel: (0312) 422 10 00; Faks: [+90 312 403 62 82](tel:+903124036282) ; Email: [ozelkalem@basbakanlik.gov.tr](mailto:ozelkalem@basbakanlik.gov.tr)
- Dışişleri Bakanı Sayın Mevlut Çavuşoğlu, Dr. Sadık Ahmet Cad, No: 8 Balgat / Ankara – Türkiye 06100; Tel : [+90 \(312\) 292 10 00](tel:+903122921000)
- Adalet Bakanı Sayın Bekir Bozdağ, 06659 Kızılay, Ankara; Tel: [+90 \(312\) 417 77 70](tel:+903124177770); Faks: [+90 \(0312\) 419 33 70](tel:+9003124193370); E-mail:[info@adalet.gov.tr](mailto:info@adalet.gov.tr)
- İçişleri Bakanı Sayın Efkan Ala, Bakanlıklar Ankara; Tel: [+90 \(312\) 422 40 00](tel:+903124224000); Faks: 90 312 418 1795; ail: [mustesarlik@icisleri.gov.tr](mailto:mustesarlik@icisleri.gov.tr) // [ozelkalem@icisleri.gov.tr](mailto:ozelkalem@icisleri.gov.tr)
- Büyükelçi Sayın Faruk Kaymakçı, Türkiye Avrupa Birliği Daimi Temsilcisi, Brüksel, AvenuedesArts 36-38, 1000 Bruxelles, Belgium; Faks: [+ 32 2 511 04 50](tel:+3225110450)
- Büyükelçi Sayın Naci Kuru, Türkiye Birleşmiş Milletler Daimi Temsilcisi, Cenevre, CheminduPetit-Saconnex 28B 1211 Geneva 19, Tel: [+41 22 918 50 80](tel:+41229185080); Faks: +41 22 734 08 59; Email: [mission.turkey@ties.itu.int](mailto:mission.turkey@ties.itu.int)



## FİNCANCI, NESİN VE ÖNDEROĞLU İÇİN ÖZGÜRLÜK NÖBETİ BAŞLATILDI



Türkiye İnsan Hakları Vakfı Başkanı ve Türk Tabipleri Birliği İnsan Hakları Kolu Üyesi Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Gazeteci-Yazar Ahmet Nesin ve Sınır Tanımayan Gazeteciler Türkiye Temsilcisi Erol Önderoğlu'nun Özgür Gündem gazetesi ile dayanışma amacıyla bir günlük Nöbetçi Genel Yayın Yönetmenliği görevini üstlendikleri için tutuklanmalarına tepkiler çığ gibi büyüyor.

İstanbul Tabip Odası'nın da aralarında olduğu pek çok sendika, meslek örgütü, sivil toplum kuruluşu ve dernek Bakırköy Kadın Kapalı Cezaevi önünde "Özgürlük Nöbeti" tutmaya başladı.

22 Haziran 2016, Çarşamba günü 13.00'da Bakırköy Cezaevi önünde biraraya gelen kalabalık grup "Özgürlük Nöbetindeyiz. Şebnem, Erol, Ahmet Yalnız Değildir" pankartı açarak, burada bir basın açıklaması gerçekleştirdi.

İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç, "İnsanların her türlü haktan mahrum bırakıldığı, hak taleplerinin baskıyla engellediği bir dönemden geçiyoruz. Tüm medya üzerinde baskıcı uygulamalar var. 3 arkadaşımız medya üzerindeki baskılara karşı Özgür Gündem Gazetesi'yle dayanışma gösterdikleri için, mizansen hukuk uygulamalarıyla tutuklandı. Bizler bu hukuksuz uygulamaları kabul etmiyoruz. Dayanışma için buradayız. Hak ihlallerine dikkat çekmek için Özgürlük Nöbetimizi başlatıyoruz" dedi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, "Giderek artan bir baskı döneminden geçiyoruz. İfade özgürlüğünün, düşünce özgürlüğünün, basın yayın özgürlüğünün ortadan kalktığı bir dönem yaşıyoruz. Gerçeği dile getiren kesimler bu baskıları daha yoğun yaşıyorlar; örneğin gazeteciler, örneğin sağlıkçılar, örneğin akademisyenler. Baskıya uğruyorlar çünkü bu kesimler gerçeğin, hakikatin, bilimsel özgürlüğün, mesleki bağımsızlığın takipçileri. Bu insanlar gerçekleri ifade ettikleri için tutuklanıyor, gözaltına alınıyor. Ancak bizler bu baskılara boyun eğmeyece-



ğiz, daha güzel günlere erişmek için dayanışmayı güçlendirecek, mücadeleyi yükselteceğiz” diye konuştu.

Birkaç ay öncesine dek tutuklu olan Barış İçin Akademisyenler Meral Camcı, Muzaffer Kaya ve Kıvanç Ersoy da yaptıkları konuşmayla Özgürlük Nöbeti’ne destek verdiler.

Konuşmaların ardından yapılan basın açıklamasında; “İfade özgürlüğü hakkını kullanan ve hak savunucusu olarak basın özgürlüğünden yana tutum alan arkadaşlarımızın tutuklanmalarını kınıyoruz... İfade özgürlüğü demokrasinin ön şartıdır. Arkadaşlarımızın tutuklanması ifade özgürlüğünün tamamen sonlandırıldığını ve demokrasinin olmadığını ortaya koymuştur. Bizler her şeye rağmen eşitlik, özgürlük, adalet, barış ve demokrasi mücadelesini ısrar ve inatla sürdürmeye devam edeceğiz. Arkadaşlarımızı ve düşünceleri nedeni ile tutuklu bulunan herkesi en kısa zamanda özgürlüklerine kavuşturmak için kamuoyunu duyarlı olmaya davet ediyoruz” denildi.

Açıklamanın ardından Özgürlük Nöbetinin her gün 16.00-18.00 saatleri arasında Bakırköy Cezaevi önünde tutulmaya devam edileceği duyuruldu.

## HAKİKATİN KAYDINI TUTAN VİCDANIN SESİ HAPSEDİLEMEZ!



Halen tutuklu bulunan Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Gazeteci-Yazar Ahmet Nesin ve Sınır Tanımayan Gazeteciler Türkiye Temsilcisi Erol Önderoğlu'na destek eylemleri devam ediyor.

23.06.2016 tarihinde İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi'nde SES Aksaray Şubesi ve İstanbul Tabip Odası'nın çağrısı ile Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın öğrencileri, meslektaşları ve sağlık çalışanları bir araya gelerek basın açıklaması gerçekleştirdi.

Basın açıklamasında ilk sözü TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel aldı. Prof. Dr. Tükel "Bir süre önce Barış İçin Akademisyenlere yönelik gözaltı ve tutuklamalar yaşandı, devamında benzer baskı süreçleri gazetecilere dönük olarak gerçekleşti. Medya yoğun bir baskı altında, bağımsız ve özgür değil. Basına yönelik baskılara karşı dayanışma göstermek isteyen, baskılara dikkat çekmek isteyen üç arkadaşımız; Şebnem Korur Fincancı, Ahmet Nesin ve Erol Önderoğlu baskılar altındaki bir gazetenin genel yayın yönetmenliğini 1 günlüğüne devraldılar. Ardından arkadaşlarımız gözaltı ve tutuklanmayla karşı karşıya kaldılar. Şebnem Hocamızın tutuklanması aslında insan haklarına yapılan bir saldırıdır. Şebnem Hocamız sadece ülkemizde değil dünyanın birçok yerinde insan hakları alanında çalışmalar yapmıştır. Onun tutuklanması demek insan haklarına yönelik saldırıları meşrulaştırmaya çalışmak demektir. Bugün burada bir araya gelen Şebnem Hocanın öğrencileri, çalışma arkadaşları olarak bizler anti-demokratik uygulamaların karşısında olduğumuzu ve tutuklu arkadaşlarımızın yanında olduğumuzu bir kez daha duyuruyoruz" dedi.

İstanbul Tabip Odası adına konuşan Yönetim Kurulu Üyesi Dr. İncilay Erdoğan ise "Şebnem Hocamız ile biz burada kar-kış demeden barış nöbetleri tuttuk. İnsanlar ölmesin, çocuklar ölmesin diye mücadele yürüttük. Bugün ben hem bir kadın olarak, hem Şebnem Hocanın öğrencisi olarak, hem de yoldaşı olarak buradayım. Bilinsin ki eril anlayışa karşı kadınların sesi susmayacak. Barış, eşitlik, özgürlük gelene kadar mücadelemizi sürdüreceğiz. Bizler Şebnem

Hocanın hakikat belgeleri. Bahreyn'den, Filipinler'e, Güney Afrika'dan en son Cizre'ye dek insan hakkı ihlallerine karşı verdiği mücadeleyi susturamayacaklar. Gerçekleri ne olursa olsun haykırmaya devam edeceğiz” dedi.

Etkinlikte Adli Tıp Uzmanları Derneği Başkanı Prof. Dr. Nadir Arıcan, SES adına Dr.Selma Okkaoğlu ve Tıp Öğrencileri Komisyonu'ndan öğrenciler konuşmalar yaptılar.

Ortak basın açıklamasını SES Aksaray Şube Yönetim Kurulu Üyesi Ersoy Adıgüzel okudu. Açıklamada; “Akademisyenlerin, gazetecilerin, aydınların, sanatçıların, işçi ve emekçilerin, kadınların, öğrencilerin, farklı inançlara sahip olan ya da olmayan insanların, LGBTi bireylerin, insan hakları savunucularının ve hatta milletvekillerinin bu denli baskı altında olduğu bir ülkede artık demokrasiden söz edilemez. İstanbul Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği'nin çeşitli kurullarında görev alan, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası üyesi, dünyada işkence ile mücadelenin mihenk taşı haline gelmiş İstanbul Protokolü'nün yazarlarından ve yürütücülerinden olan, yalnızca ülkemizde değil, Filistin'den Gazze'ye nice insan hakları mücadelelerine eşsiz katkılar veren Ablamız, Hocamız, Dostumuz, Meslektaşımız; Şebnem Korur Fincancı'nın nezdinde bir kez daha haykırıyoruz; özgürlüklerimize yönelik göz dağlarınıza boyun eğmeyeceğiz. Olur da bilmeyenler var ise ya da anlamak istemeyenler var ise hatırlatmak isteriz ki; sadece ve sadece hakikate tanıklık eden, hakikatin kaydını tutan ve onu yaymak için zorbalığa direnen vicdanın sesi hapsedilemez! Bizler sağlık emekçileri, öğrencileri, çalışma arkadaşları olarak Şebnem Hocamızın hakikatleri ortaya çıkarma mücadelesini kısa bir süreliğine onsuz sürdüreceğiz. İnanıyoruz ki Şebnem Hocamız kısa sürede özgürlüğüne kavuşacak ve bu mücadeleyi birlikte omuzlayacağız. Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı hocamızın yıllardır görev yaptığı İstanbul Tıp Fakültesi'nden bir kez daha sesleniyoruz; Hocamız Prof. Dr .Şebnem Korur Fincancı, Gazeteci-Yazar Ahmet Nesin ve Erol Önderoğlu bir an evvel serbest bırakılsın. Ayrıca sürecin takipçisi olacağımızı da kamuoyu ile paylaşırız” denildi.

Basın açıklaması Bakırköy Cezaevi önünde tutulan özgürlük nöbetine katılım çağrısı ile sona erdi.

## DTB: TÜRKİYE CUMHURBAŞKANI'NA İNSAN HAKLARI SAVUNUCULARINA YÖNELİK SUÇLAMALARDAN VAZGEÇİLMESİ ÇAĞRISINDA BULUNULDU

Dünya Tabipler Birliği (DTB), uluslararası sağlık örgütlerinin Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Erol Önderoğlu ve Ahmet Nesin'in serbest bırakılması talebiyle ilgili basın açıklaması yaptı.

DTB'den yapılan açıklamada, DTB ve dört sağlık örgütünün İşkence Mağdurlarına Uluslararası Destek Günü olan 26 Haziran'da Türkiye Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'a bir mektup göndererek, tutuklamalardan duyulan kaygının dile getirildiği aktarıldı.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### Türkiye Cumhurbaşkanı'na İnsan Hakları Savunucularına Yönelik Suçlamalardan Vazgeçilmesi Çağrısı

Dünya Tabipler Birliği (DTB) ve dört kuruluş, Türkiye'nin önde gelen hekimlerinden Prof.Dr. Şebnem Korur Fincancı ve iki gazeteciye yönelik tüm suçlamaların düşürülmesi ve tutuklanan bu kişilerin derhal serbest bırakılması çağrısında bulundu. Çağrı, İşkence Mağdurlarına Uluslararası Destek Günü'ne (26 Haziran) denk geldi.

DTB Türkiye Cumhurbaşkanı'na ilettiği mektubunda, halen hakkında soruşturma süren ve kapatılma tehdidi altındaki Özgür Gündem gazetesini destekleyen bir dayanışma kampanyasına katılan üç kişinin geçenlerde tutuklanmasına ilişkin derin kaygılarını dile getirdi. Tutuklanan kişiler, Türkiye İnsan Hakları Vakfı Başkanı Dr. Şebnem Korur Fincancı ile birlikte gazeteciler Erol Önderoğlu ve Ahmet Nesin.

Türk Tabipleri Birliği, İnsan Hakları için Hekimler, Avrupalı Doktorlar Daimi Komitesi ve İşkence Mağdurları Uluslararası Rehabilitasyon Konseyi'nin de imzalarını taşıyan mektup Cumhurbaşkanı Erdoğan'a şu çağrıda bulunuyor:

- Tutuklanan kişilerin hemen ve koşulsuz olarak serbest bırakılması; tutuklanmaları keyfi olup yalnızca ifade özgürlüklerini ve insan hakları alanındaki etkinliklerini önleme amacı taşıdığından kendilerine yönelik tüm suçlamaların düşürülmesi;
- Yargı düzeyinde olanlar dahil, insan hakları savunucularına ve gazetecilere yönelik tüm taciz ve baskılara son verilmesi;
- Türkiye'nin uluslararası taahhütleri doğrultusunda insan hakları savunucularına yönelik sürekli tehditlere son verilmesi ve Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Savunucuları Bildirgesi hükümlerine eksiksiz olarak uyulması;
- Uluslararası insan hakları standartları ve Türkiye tarafından onaylanan uluslararası belgelere uygun olarak insan haklarına ve temel özgürlüklere saygının her durum ve koşulda sağlanması.

Beş kuruluşun imzasını taşıyan mektupta tutuklamaların uluslararası insan hakları standartlarına, özellikle 1948 tarihli İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde yer alan düşünce ve ifade özgürlüğü ilkesine aykırı olduğu belirtilmekte ve şöyle denilmektedir:

“Bilgilenme ve ifade özgürlüğü temelindeki özgür, bağımsız ve çeşitlilik içeren medya, işleyen herhangi bir demokrasinin temel ögesidir. Gerçekte bu öge, diğer tüm insan haklarının korunması açısından vazgeçilmez önemdedir.”

“Ayrıca, Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın, başta işkence ve kötü muamele olmak üzere-

re insan hakları ihlallerine karşı mücadelede gerek ülkede gerekse uluslararası düzeyde uzun geçmişe sahip kararlı bir tutumu olduğunu belirtmek isteriz. Konuya duyarlı sağlık çalışanları olarak kendisinin bu kararlılığını tümüyle paylaşıyor, temel haklara yönelik bu kabul edilemez ihlallere karşı TIHV Başkanı olarak verdiği mücadeleyi destekliyoruz.”

DTB Başkanı Sir Michael Marmot konuya ilişkin şu açıklamada bulunmuştur: “Bugün bile haklarımız ve onurumuz için mücadele edenlerin susturulan ve özgürlükleri kısıtlanan kişiler olması ürkütücü bir durumdur. Demokrasi için bir yüz karası olduğu gibi, tutuklamaların İşkence Mağdurlarına Uluslararası Destek Günü’ne denk gelmesi de acı bir ironi sayılmalıdır.”



## CADI AVINDAN VAZGEÇİLSİN!



Çanakkale Ezine Devlet Hastanesi acil hekimi Dr. Senay Balam Yıldırım, Mayıs 2016'dan itibaren bir dizi anlaşılmaz uygulamaya maruz kaldıktan sonra 17 Ağustos 2016 sabahı evinden gözaltına alınmıştır.

Dr. Yıldırım, 15 Mayıs 2016 günü acil serviste görev yaptığı esnada AKP Çanakkale Milletvekili Bülent Turan'ın, Ezine Devlet Hastanesi Acil Servisi'ni ziyaret etmesi esnasında, hasta mahremiyeti nedeniyle basın acil servis içinde fotoğraf çekmemesi ve acil müdahale birimine hasta ve yakını dışındaki kişilerin girmemesi yönünde uyarıda bulunmuştur. Bu olay nedeniyle hakkında soruşturma açılmış ve "devlet memurlarına vakarına yakışmayan tutum ve davranışta bulunmak"tan uyarı cezası verilmiştir.

20 Temmuz 2016 tarihinde üç ay süre ile görevinden uzaklaştırıldığı bildirilmiş; 17 Ağustos 2016 günü ise evinden gözaltına alınmıştır. Aynı gün hiçbir suçu olmadığını belirten ifadesinin alınmasından sonra 18 Ağustos 2016 günü gözaltı süresi 24 saat daha uzatılmıştır. Gözaltı gerekçesi sözlü olarak idareden ihbar olduğu yönündedir.

Dr. Senay Balam Yıldırım'ın mesleğinin ilk yıllarında genç bir hekim olarak hekimlik değerleri ve hasta haklarını koruma yönündeki çabasından sonra maruz kaldığı bu süreç insana odaklı hekimlik için ciddi bir tehdittir.

Çağrıldığında gelebilecek hekimin gözaltına alınıp günlerce özgürlüğünden yoksun bırakılması, suçluluğuna dair ne kanıt olduğu dahi bildirilmeksizin ve bir soruşturma yapılmaksızın görevinden ve hastalarından uzaklaştırılması kabul edilemez.

Dr. Senay Balam Yıldırım'ın ivedilikle yargı önüne çıkarılmasını, gözaltına alınmasını gerektirir hukuki nedenlerin bulunmaması durumunda, haksız gözaltı işlemi yapan ve gerçeğe aykırı ihbarda bulunanlar hakkında soruşturma açılmasını talep ediyoruz.

### **Cadı avından vazgeçilsin!**

Dr. Senay Balam Yıldırım'a destek vermek amacıyla 18 Ağustos 2016 tarihinde Çanakkale Tabip Odası'nda bir basın açıklaması gerçekleştirildi. Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi

üyeyi Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Çanakkale Tabip Odası Başkanı Dr. Güleda Erensoy ve Çanakkale Tabip Odası Yönetim Kurulu üyeleri katıldı. Basın açıklamasında konuşan TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz, cadı avından vazgeçilmesini isteyerek, şunları söyledi:

"Dr. Senay Balam Yıldırım öğrenciliğinden başlayarak Türk Tabipleri Birliği Tıp Öğrenci Kolu ve Çanakkale Tabip Odası çalışmalarında aktif olarak yer almıştır.

Eşit, bilimsel, laik ve toplumun sağlık hakkını gözetken sağlık anlayışının savunucusu ve uygulayıcısı olan genç bir hekim arkadaşımızdır.

Nasıl ki Türk Tabipleri Birliği ve Çanakkale Tabip Odası'nın darbeciliğe, gericiğe, antidemokratik uygulamalara karşı dik duruşundan eminsek, öğrenciliğinden bu güne TTB ve evrensel hekimlik değerlerini savunmayı hekimlik pratiğinde de gösteren Dr. Senay Balam Yıldırım'ın darbeci, gerici anlayış ve çevrelerle yakından uzaktan bir bağı olmadığından emin olduğumuzu kamuoyuyla ve yetkililerle paylaşmak istiyoruz.

15 Temmuz'dan bu yana, özellikle son günlerde görevden alma, gözaltı ve tutuklamaların darbe fırsatçılığı ile bir cadı avına döndürüldüğünü ibretle izliyoruz.

Bu doğrultuda birçok hekim arkadaşımız ve TTB aktivisti açığa alınmış, bir kısmının da haklarında tutuklama kararı verilmiştir.

Arkadaşlarımızın darbecilerle aynı kefeye konulup akıldışı bir cadı avının mağduru olmasını kabul etmiyoruz.

Bu yüzden Dr. Senay Balam Yıldırım yalnız değildir ve biran önce serbest bırakılıp beyaz önlüğüne, hastalarına geri dönmesi sağlanmalıdır."

## ADALET VE ÖZGÜRLÜK İÇİN ULUSLARARASI BULUŞMA



Türkiye İnsan Hakları Vakfı Başkanı ve Türk Tabipleri Birliği İnsan Hakları Kolu Üyesi Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Gazeteci-Yazar Ahmet Nesin ve Sınır Tanımayan Gazeteciler Türkiye Temsilcisi Erol Önderoğlu hakkında, bağımsız medya üzerindeki baskıları kınamak adına yürüttükleri temsili bir dayanışma faaliyeti gerekçe gösterilerek açılan davanın ilk duruşması 8 Kasım 2016 günü görüldü.

Duruşma öncesinde, Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası, İnsan Hakları Derneği İstanbul Şubesi, Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV), DİSK Basın-İş, Çağdaş Gazeteciler Derneği ve KESK İstanbul Şubeleri'nce; "Adalet ve Özgürlük İçin Uluslararası Forum" başlığında bir buluşma gerçekleştirildi. Türkiye ve yurtdışından çok sayıda insan hakları savunucusu, demokratik kitle örgütü temsilcisi ve basın mensubu, "Adalet ve Özgürlük için Uluslararası Forumu'nda" bir araya geldi.

İstanbul Tabip Odası Cağaloğlu binasında gerçekleştirilen toplantıya çağrıcı kurumların yönetici ve üyelerinin yanı sıra Sınır Tanımayan Gazeteciler (RSF), İşkence Mağdurları İçin Uluslararası Rehabilitasyon Konseyi (IRCT), İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (PHR), REDRESS, Berlin Tedavi Merkezi (ZentrumÜberleben), Nükleer Savaşın Önlemek İçin Hekimler (IPPNW), Uluslararası Hukukçular Komisyonu (ICJ)-İsveç Seksiyonu ve Uluslararası Savaş Karşıtları (WRI) temsilcileri de katıldı.

Açılış konuşmasını yapan İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez "Türkiye'de son 14 yıl boyunca demokratik toplumun temel özelliklerinin kayıp gitmesine tanıklık ettik. 15 Temmuz darbe girişiminin ardından yaşanan süreçte ise hükümete eleştirel duran sivil toplum örgütlerinin, görünüşte legal iddialarla susturulmasına tanıklık ediyoruz" dedi. Dr. Selçuk Erez konuşmasında, İstanbul Tabip Odası'nın her zaman olduğu gibi bu dönemde de demokrasiden

yana olacağını ve Türkiye'nin barış ve demokrasinin gelişmesi için tarafsız seslere ihtiyaç duyduğunu belirtti.

Yapılan açılış konuşmasının ardından TİHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı, İnsan Hakları Derneği Eş Genel Başkanı Eren Keskin, TGC Başkanı Turgay Olcayto ve DİSK Basın İş'ten Ayşe Düzkan da dayanışma duygularını paylaştılar. Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı ile Sınır Tanımayan Gazeteciler Türkiye Temsilcisi Erol Önderoğlu ise yaptıkları konuşmalarla, gösterilen dayanışma için teşekkür ettiler ve insan hakları ve ifade özgürlüğü için mücadeleye devam edeceklerini dile getirdiler.

Forumda basın ve ifade özgürlüğü alanında yaşanan sorunlar ortaya konurken, OHAL dahilinde KHK ile yaşatılan baskı sürecinde dayanışma umudunu diri tutmanın önemi ortak bir dille paylaşıldı.

Forumun kapanış konuşmasını TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel yaptı. Dr. Tükel; "Şebnem, Ahmet ve Erol'a yönelik baskılar karşısında bizler sizlerle dayanışarak basın özgürlüğünü haber alma özgürlüğünü ve tüm demokratik özgürlükleri savunuyoruz, savunmaya devam edeceğiz. TTB, İTO ve diğer meslek örgütleri üzerinde de ciddi baskılar söz konusu. Bu baskı adımlarının temel gerekçesi 'görevimiz dışında faaliyet göstermek'. Meslek örgütü olarak bizler sağlıklı bir toplumun ancak demokratik bir ülkede, barış içinde yaşandığı koşullarda mümkün olabileceğini biliyoruz, bu yüzden tüm baskılara karşı dayanışma içindeyiz" dedi.

Forum'u takiben topluca Çağlayan Adliyesi önüne gidilerek "Adalet ve Özgürlük Nöbeti"nin beşincisi tutuldu. Çağlayan Adliyesi önü bu kez insan hakları adına uluslararası bir dayanışmaya sahne oldu. Tüm katılımcılar yaptıkları konuşmalarda aydınlık bir geleceğe ancak insan hak ve özgürlüklerinin savunulması, temel hakların korunması ile ulaşılabileceği vurgusunu yaptı ve yarım saat süren nöbet sonrası 13. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülen duruşmaya katıldı. Duruşma bir çok ülke büyükelçiliği görevlileri tarafından da izlendi. İfade ve basın özgürlüğünü savundukları için yargılanan Dr. Şebnem Korur Fincancı, Erol Önderoğlu ve Ahmet Nesin'in davaları 11 Ocak 2017'de görülmeye devam edecek.

(14.11.2016)



## İYİ HEKİMLİK DEĞERLERİ KAZANDI!



Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı öğretim üyesi ve Adli Tıp Uzmanları Derneği Yönetim Kurulu üyesi Prof. Dr. Gürcan Altun uzmanlık öğrencileri Araş. Gör. Dr. Erhan Serhat Demir ve Araş. Gör. Dr. Osman Karamişe ile birlikte 15 yaşında bir çocuğu, istemediği halde “zorla” muayene etmediği için yargılandığı davanın ilk duruşmasında beraat etti.

Kırklareli Ağır Ceza Mahkemesi tarafından bakire olup olmadığının tespiti (kızlık zarı muayenesi) yapılmak üzere 15 yaşında mağdur çocuk tıp fakültesi hastanesine gönderilmiş, Prof. Dr. Gürcan Altun, çocuğun muayene olmayı kabul etmemesi üzerine, muayeneye zorlanmasının tıp etiği ve hukuksal düzenlemelere aykırı olacağını görerek durumu tutanak altına almıştı. Prof. Dr. Gürcan Altun'un çocuğu zorla muayene etmeyerek “görevi kötüye kullanma” suçunu işlediği iddia edilmekteydi.

24 Kasım 2016 günü Edirne 6'ncı Asliye Ceza Mahkemesi'ne görülen davanın ilk duruşmasına tutuksuz yargılanan Prof. Dr. Gürcan Altun, öğrenciler Osman Karamişe, Erhan Serhat Demir, TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Ziyet Özçelik ile Edirne Tabip Odası'ndan meslektaşları katıldı.

Prof. Dr. Gürcan Altun duruşmada küçük kızın bekaret muayenesini kabul etmediğini hatırlatarak, "Biz de istemediğini belirten bir tutanak yazdık daha sonra da imzaladık. Bu durumda hekim olarak yapılabilecek herhangi bir şey kalmamıştır. Yargı birimleri bizlerden mağdurları zorla muayene etmemizi mi beklemektedir? Böyle bir uygulama hekimler açısından kabul edilebilir değildir" dedi.

Edirne 6'ncı Asliye Ceza Mahkemesi, hekimlerin davranışlarının suç olmadığı gerekçesiyle beraat kararı verdi.



Trakya Üniversitesi Edirne Tıp Fakültesi Hastanesi Adli Tıp Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Gürcan Altun, 2013 yılında da yaşları 10 ile 13 arasında değişen 3 kız çocuğuna, istemeleri nedeniyle bekaret muayenesi yapmadığı için yargılandığı Edirne 1'nci Sulh Ceza Mahkemesi'ndeki davadan da beraat etmişti.

Hekimlik mesleği, insan hakları, çocuk hakları ve ceza muhakemesine ilişkin normlar, mağdur erişkin ve çocukların zorla muayenesine olanak tanımamaktadır. Türk Tabipleri Birliği olarak, bir kez daha iyi ve onurlu hekimliğin kazanmasından mutluluk duyduğumuzu belirtiyor, bu tür yargılamaların son bulmasını diliyoruz. Bizler, ulusal yasa, yönetmelik ve genelgelerin yanı sıra devlet olarak imzaladığımız uluslararası sözleşmelere uygun, “çocukların üstün yararı” ilkesine bağlı kalarak uygulamalarımıza devam edeceğimizi bildiriyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## PROF. DR. ŞEBNEM KORUR FİNCANCI'YA İNSAN HAKLARI ÖDÜLÜ



İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (PHR) İnsan Hakları Ödülü, bu yıl İnsan Hakları Vakfı Başkanı adli tıp uzmanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'ya verildi. Ödül töreni, 18 Nisan 2017 tarihinde New York'ta gerçekleştirildi.

Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Türkiye'nin önde gelen insan hakları savunucularından olup dünyaca tanınan bir adli tıp uzmanıdır. İşkencenin soruşturulması ve belgelenmesinde uluslararası bir belge olarak kullanılan Birleşmiş Milletler İstanbul Protokolü'nün yazarlarından olduğu gibi uzun yıllardır tüm dünyada, başta hekimler ve hukukçular olmak üzere insan hakları savunucularına bu belge ilkeleri doğrultusunda eğitimler vermektedir. Fincancı, Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın başkanlığını yürütmektedir.

PHR, hekimlerin, bilim insanlarının ve diğer sağlık çalışanlarının insan hakları ihlallerinin soruşturulması ve belgelenmesine önemli ölçüde güvenilirlik kazandıracak vasıflara sahip oldukları fikrini temel alarak 1986 senesinde kurulmuştur. O zamandan bu yana da, tıp ve bilimi kullanarak ağır insan hakları ihlallerinin belgelenmesi ve bunlara ilişkin kamuoyu oluşturulması yönünde faaliyetlerini sürdürmektedir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak, başta işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları olmak üzere insan hakları ihlallerinin önlenmesi amacıyla uzun yıllardır yürüttüğü çalışmalar dolayısıyla bu ödülü alan Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'yı kutluyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

### 3.ÇALIŞMA KOŞULLARI VE ÜCRETLER

#### STRATEJİK PERSONELİN EŞ MAZERETİ HAKKI

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği'nin 20. maddesinde bütün sağlık çalışanlarına tanınan eş durumu mazeretinden yararlanma hakkının tabip ve uzman tabiplere kısmen kısıtlanmasıyla ilgili 7. fıkranın yürütmesi durduruldu.

Danıştay 5. Daire tarafından, bireysel işlemlerle birlikte Yönetmeliğin ilgili maddesinin de iptali istemiyle açılan 2016/1628 E. sayılı davada; Devlet memurları ile ilgili genel yönetmelik kurallarıyla tanınan haklardan hekimlerin de yararlanması gerektiği, bunu engelleyen **20. maddenin 7. fıkrasının, dava konusu olan beşinci fıkra ile ilgili kısmının, hukuka açıkça aykırı olduğu ve uygulanmasıyla telafisi mümkün olmayan zarara sebep olabileceğine hükmedilerek yürütmenin durdurulması kararı verildi.**

Karar'la, sadece hekimler için getirilmiş olan bir kısıtlama durdurulmuş oldu. Böylece hekimlerin aşağıdaki hallere uygun olarak çalışan eş sebebiyle eş durumu mazeretinden yararlanabilmelerine olanak sağlandı:

*“ (5) Kamu görevlisi olmayan eşinin, atanma talep edilen yerde kesintisiz üç yıl sosyal güvenlik primi ödemek suretiyle kendi adına veya bir hizmet akdi ile işverene bağlı olarak çalışmış ve halen çalışıyor olması halinde, personelin yer değişikliği suretiyle atanması yapılır. Sosyal Güvenlik Kurumu kapsamında çalışanlardan askerlik süresini borçlanıp primlerini ödeyenlerin askerlikte geçen süreleri üç yıllık süre kapsamında değerlendirilir.”*

Danıştay 5. Daire tarafından, daha önce de eşi özel sektörde çalışan bir hekimin açtığı davada verilen karar ile hekimlerin eş durumu mazeretine ilişkin taleplerinin değerlendirilmesinde Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelik kurallarının uygulanması gerektiğine karar verilmişti.

Benzer şekilde, Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelik kurallarının yanı sıra ulusal ve uluslar arası düzenlemelere atıf yapılarak, Sağlık Bakanlığı'nın hekimlerin eş mazeretine ilişkin kısıtlayıcı kuralları, “...aile birliğinin korunması ilkesine aykırı, Anayasa tarafından güvence altına alınan hakkın özüne dokunacak şekilde ve ölçülülük ilkesine aykırı olarak bu hakkı tamamen kullanılamaz hale getiren ve herhangi bir objektif ve makul ölçü içermeyen” kurallar olarak nitelenerek yürütmesi durdurulmuştur.

Bu Karara itirazı inceleyen Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu, “*Stratejik personelin eş durumu nedeniyle atanma taleplerinde, dava konusu Yönetmeliğin kapsamında bulunan stratejik personel dışındaki diğer personele uygulanan yukarıda yer verilen kuralların uygulanmayacağına öngörülmesine ilişkin dava konusu düzenlemenin; hukuka uygunluğu saptanan 4/1-m bendinde yer alan "stratejik personel" kavramının ortaya çıkarılış amacı olan, kısıtlı hekim kapasitesi içerisinde sağlık hizmetlerinin etkin bir planlama sistemi uygulanarak tüm vatandaşlara eşit bir şekilde sunulmasının sağlanması amacının gerçekleştirilmesine hizmet etmekte olması nedeniyle, kamu yararı ve hizmet gerekleri bakımından hukuka uygun bir düzenleme niteliğinde olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.*” gerekçesiyle yürütmenin durdurulması kararını kaldırmıştı.

Hekimlerin, eş durumu mazeretinden yararlanma hakkı bakımından Devlet memurlarından ayrı tutulmasına olanak veren bir düzenleme bulunmadığına ilişkin olarak Danıştay 5. Daire tarafından verilen kararlar istikrar kazanmıştır. Bu konudaki bireysel davalarla ilgili kararların temyizinin yanı sıra Yönetmelikle ilgili davalarda da Danıştay 5. Daire görevlendirilmiştir. Bu

nedenle, Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan ve 16. Daire’de görülen dava da 5. Daire’ye devredilmiştir.

**Gelinen aşamada, Devlet memurları ile ilgili genel Yönetmelik kuralı da gözetildiğinde son iki yıl içinde 360 gün sosyal güvenlik primi ödenmiş ve halen çalışmakta olan eş sebebiyle eş durumu mazeretinden yararlanma hakkı olan hekimler, yürütmenin durdurulması kararı sebebiyle, diğer çalışanlardan farklı bir kısıtlamaya tabi olmaksızın; ilgili kuralların tanımladığı koşulları taşımaları halinde gerekli başvuruları yaparak aile birliklerini sağlayabilecektir.**

Yönetmeliğin 20. maddesinin yedinci fıkrasının yürütmesinin durdurulmasına ilişkin Karara Sağlık Bakanlığı’nın itirazını Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu görüşerek karara bağlayacaktır. Kurul’un yeniden yapacağı değerlendirmenin önceki kararından farklı olması halinde, Sağlık Bakanlığı, hekimlerin eş durumu mazeretine ilişkin kısıtlamaları ölçülü ve hakkın özünü zedelemeyecek şekilde yeniden düzenleyecektir. (21.06.2016)

## BİRLİKTE KULLANIM VE İŞBİRLİĞİ YÖNETMELİĞİNDE NE DEĞİŞTİ?

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik yürürlükten kaldırıldı ve 16.06.2016 günü yeniden düzenlenmiş hali Resmi Gazete'de yayımlandı.

Hatırlanacağı üzere Türk Tabipleri Birliği tarafından yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe karşı açılan davada önce Danıştay 15.Dairesi iki madde hakkında yürütmeyi durdurma kararı vermişti. İtirazımız üzerine Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu(İDDK), Yönetmeliğin bir bütün olarak yürütmesinin durdurulmasına kararı vermişti.

Bu gelişmelerden sonra söz konusu Yönetmelikte bazı değişiklikler yapılarak yeniden Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulmuştur. Yönetmelikte yapılan değişiklikler şunlardır:

1. Danıştay İDDK, tıp ve tıpta uzmanlık eğitimi doğrudan etkileyen bu düzenlemenin Yükseköğretim Kurulu ile müştereken hazırlanması gerekirken Yalnızca Bakanlık tarafından hazırlanarak yürürlüğe konulmasını hukuka aykırı bulmuştu. Yönetmeliğin, Sağlık Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulu tarafından müştereken hazırlanarak Resmi Gazete'de yayımlandığı belirtilmekle birlikte; bu kadar kısa sürede "müşterekliğin" esasta değil yalnızca sözle sağlandığı anlaşılmaktadır. YÖK'e bağlı tıp fakültelerinden ve özellikle birlikte kullanılan tıp fakülteleri ve EAH'nden görüş alarak hazırlanma sürecine ilişkin öğretim üyelerinden TTB'ye aktarılan herhangi bir bilgi bulunmamaktadır.
2. Yönetmeliğin "Tanımlar" başlıklı 4.maddesine (h) bendi ile "YÖK: Yükseköğretim Kurulu" tanımı eklenmiştir.
3. Yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğin "Uygulama ve planlama usul ve esasları" başlıklı 5.maddesinin (g) bendinin ikinci cümlesinde; birlikte kullanım protokolü imzalanacak hastane sayısının dal hastaneleri hariç ikiden fazla olamayacağı belirtilmişti. Yeni Yönetmelikte ise iki hastane sınırına istisna tutulan dal hastanelerinin yanında Sağlık Bilimleri Üniversitesi de eklenmiştir.
4. Danıştay 15. Dairesi, hastane yöneticisinin almakla yetkili olduğu tedbirlerin sınırının eğitim hizmetlerinin aksatılmaması olduğu, ancak Yönetmelikte bu durumu güvence altına alan düzenlemelerin bulunmadığını belirterek Yönetmeliğin 7.maddesinin 2.fıkrasını hukuka aykırı bulmuştu. Yeni Yönetmelikte hastane yöneticisinin sağlık hizmetlerini aksatmama sorumluluğuna sağlık hizmetlerinin yanında eğitim hizmetleri de eklenmiştir. Böylece Sağlık Bakanlığı tarafından atanan hastane yöneticisi hem eğitim hem de sağlık hizmetlerinin aksamaması için gerekli tedbirleri almaya yetkili kılınmıştır. Ne yazık ki bu düzenlemenin Danıştay kararında belirtilen hukuka aykırılığın giderilmesi ile bir ilgisi bulunmamaktadır.
5. Danıştay 15. Dairesi, birlikte kullanılan yerlerde eğitim hizmetlerinden Anabilim ve Bilim Dalı başkanlarının sorumlu olacağı açıklıkla belirtilmesine rağmen; eğitim hizmetlerinin nitelikli olarak verilmesini güvence altına alacak bir biçimde eğitim hizmetleri sorumlusu ile idari sorumlunun yetki, görev ve sorumluluklarına ilişkin çakışma ve çatışma alanlarını giderecek, işleyişe açıklık getiren düzenleme olması nedeniyle Yönetmeliğin 8.maddesinin 1.fıkrasını hukuka aykırı bulmuştu.
6. Yeni Yönetmelikte Danıştay tarafından saptanan hukuka aykırılık giderilmediği gibi Anabilim Dalı ve Bilim Dalı başkanlarının eğitim sorumlusu olduklarına dair düzenleme Yönetmelikten çıkarılmış, Sağlık Bakanlığı tarafından atanan hastane yöneticisine başhekimin de görüşünü alarak eğitim sorumlusu ile bir idari sorum-



luyu birlikte ya da ayrı ayrı görevlendirme yetkisi verilmiştir. Yükseköğretim Kurulu'nun, Anabilim Dalı ve Bilim Dalı Akademik Kurulları ile Başkanlarına verilen yetki ve görevlerin dayanağı olan Anayasa'nın 130.maddesi, 2547 sayılı Kanun ve bağlı mevzuatta belirlenen yetkileri göz ardı ederek bu Yönetmeliği nasıl bir "müştereklik" ile çıkardığı anlaşılmamaktadır.

7. Yönetmeliğin 12.maddesi ile yürütmesi durdurulan Yönetmelik yürürlükten kaldırılmış, geçici 1.maddede, 12. maddeyle yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre imzalanmış olan protokollerin yürürlüğünün bu Yönetmelik hükümlerine göre devam edeceği belirtilmiştir.
8. 14.madde de, bu Yönetmelik hükümlerini Yükseköğretim Kurulu Başkanı ve Sağlık Bakanının müştereken yürüteceği ifade edilmiştir.

Bu müdahaleler Tıp ve Tıpta Uzmanlık Eğitiminin ihtiyaçlarına bütünüyle aykırıdır. Akademisyenlerin, Eğitim Görevlilerinin ve Asistanların özlük haklarını çalışma koşullarını içinden çıkılmaz hale getirmektedir. Anayasa ve Kanun ile toplum adına sorumluluk alan kurumlar yetkilerini toplum zararına kullanmaktadır. Türk Tabipleri Birliği konuya ilişkin bilgiler ile tıp ve uzmanlık eğitiminin toplum yararına düzeltilmesi için girişimlerini sürdürme kararlılığını üyeleri ve kamuoyu ile paylaşmaktadır.

Saygılarımızla.

**TTB Merkez Konseyi**

(21.06.2016)

## YABANCI SAĞLIK MESLEK MENSUPLARININ TÜRKİYE'DE ÇALIŞMA KOŞULLARINDA NELER DEĞİŞTİ?

Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye'de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul Ve Esaslarına Dair Yönetmelikte yapılan değişiklikler 16.06.2016 tarihinde Resmi Gazetede yayımlandı. Bu değişiklikler aşağıdaki gibidir:

**1)** Yönetmeliğin Geçici 1.maddesinde hekimler dahil Suriye Uyruklu Sağlık Meslek mensupları yönünden önemli değişiklikler yapılmıştır.

a) Önceki düzenlemede Suriye Uyruklu hekimler dahil sağlık meslek mensuplarına bir takım koşullardan muaf olarak yalnızca Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı tarafından kurulan **barınma merkezlerinde** meslek icrasına izin veriliyordu. Özel sağlık kuruluşlarında çalışmak isteyen Suriye Uyruklu kişilerin diğer yabancı sağlık meslek mensupları ile aynı koşulları taşıması şart koşuluyordu.

Barınma merkezlerinde çalışacak yabancı sağlık meslek mensupları aşağıdaki koşullardan muaf tutuluyordu;

- Denklığı onaylanmış ve Bakanlıkça tescili yapılmış diploma ve/veya uzmanlık belgesine sahip olmak,
- Mesleği icra etmeye kanunen engel hali bulunmamak,
- Türkçe bilmek
- Zorunlu mesleki malî sorumluluk sigortası yaptırmak(hekimler için),

**b)** Muafiyet tanımak için aranan Suriye uyruklu olmak ve barınma merkezlerinde koşulları değiştirilmiştir. Geçici Koruma Yönetmeliği uyarınca “geçici koruma” statüsüne sahip sağlık meslek mensuplarının belirli koşullardan muaf olarak “Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen sağlık kuruluşlarında” çalışmalarına izin verilmesine yönelik düzenleme yapılmıştır. Muaf tutulacak koşullar şunlardır;

- Denklığı onaylanmış ve Bakanlıkça tescili yapılmış diploma ve/veya uzmanlık belgesine sahip olmak,
- Mesleği icra etmeye kanunen engel hali bulunmamak,

Şu anda geçici koruma Suriye Arap Cumhuriyeti vatandaşları ile vatansızlar ve mültecilere sağlanabilmektedir[1].

Bu durumdaki sağlık meslek mensupları için Türkçe bilmek ve hekimler için zorunlu mesleki malî sorumluluk sigortası yaptırmak şartlarının ise aranacağı belirtilmiştir.

**c)** Son olarak; eskiden madde kapsamına giren Suriye uyruklu sağlık meslek mensuplarının mesleğini icraya yetkili olduğuna dair belge ibraz etmesi muafiyet kazanmasına yeterlikken, yürürlüğe konulan düzenleme ile geçici koruma altındaki kişilerin ibraz ettiği yetki belgesinin ilgili mevzuata göre Bakanlıkça onaylanması şartı aranacağı belirtilmiştir. Ancak denklik muafiyeti hala sürmekte olduğundan bunun nasıl anlaşılıp uygulanacağı belirsizdir.

Bütün bu düzenlemelerden anlaşılmaktadır ki hekimlere, hemşirelere, ebelere Sağlık Bakanlığı diploma denkliği ve mesleğini icra etmeye kanunen engel hali olup olmadığını aramaksızın Türk vatandaşlarının hizmet aldığı özel sağlık kuruluşlarında çalışma izni vermeye hazırlanmaktadır.

2) Yönetmeliğin 2. Maddesinde yapılan değişiklikle yabancı ve Türk soylu ebelerin Türkiye’de mesleklerini icra etmesine izin verilmiştir. Türk soylu ebeler değişiklik öncesinde 2527 sayılı *Türk Soylu Yabancıların Türkiye’de Meslek ve Sanatlarını Serbestçe Yapabilmelerine, Kamu, Özel Kuruluş veya İşyerlerinde Çalıştırılabilmelerine ilişkin Kanun*’a göre Türkiye’de mesleklerini icra edebiliyorken bundan sonra, *Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye’de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul Ve Esaslarına Dair Yönetmelik*’e göre icra edeceklerdir. Dolayısıyla hem yabancı hem Türk soylu ebeler Yönetmelik kapsamına dahil edilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği toplum sağlığı ve hekimlerin özlük haklarını ilgilendiren bu düzenlemelerle ilgili gerekli girişimlerde bulunacaktır.

Saygılarımızla.

**TTB Merkez Konseyi**

(21.06.2016)

---

[1]Geçici Koruma Yönetmeliği’nin Geçici 1.Maddesine göre; 28/4/2011 tarihinden itibaren Suriye Arap Cumhuriyeti’nde meydana gelen olaylar sebebiyle geçici koruma amacıyla Suriye Arap Cumhuriyeti’nden kitlesel veya bireysel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen veya Türkiye’ye gelmiş ve 20/3/2016 tarihinden sonra ülkemiz üzerinden düzensiz yollarla Ege adalarına geçmesine rağmen ülkemize geri kabul edilmiş olan Suriye Arap Cumhuriyeti vatandaşları ile vatansızlar ve mültecilere geçici koruma sağlanabilmektedir.

## SÜT İZİNİ KULLANANLARDAN EK ÖDEME KESİNTİSİ YAPILACAĞINA DAİR İŞLEMİN İPTALİ İSTENDİ

Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, il sağlık müdürlüklerine gönderdiği yazıyla süt izni kullandığı sürelerin “çalışılmayan süre” olarak işlenerek döner sermaye ek ödemelerinde buna göre kesinti yapılmasına dair yazı göndermiştir.

Anayasa ve Türkiye'nin tarafı olduğu sözleşmelere aykırı işlemin iptali için Türk Tabipleri Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği tarafından dava açılmıştır.

Davada, hakkının kullanan kadın çalışanların cezalandırılması niteliğindeki işlemin iptali istenmiştir. Davada ayrıca süt iznine ilişkin Sağlık Bakanlığı ile Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nun “Ek ödeme” konulu yazılarının ve bu işlemlere dayanak gösterilen Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Personeline Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik'in 4. maddesinin 1. fıkrasının (h) bendi ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik'in 4. maddesinin birinci fıkrasının (t) bendinin de iptali istenmiştir.

Davada ayrıca bu işlemlerin dayanağı olduğu belirtilen 657 sayılı Devlet Memurları Yasasının 104. Maddesinin (G) bendinde yer alan “fiili çalışma süresine bağlı her türlü ödemeler hariç” ibaresinin iptali için Anayasa Mahkemesine başvurulması istenmiştir.

### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**

(01.07.2016)

## SORUYORUZ: BAŞBAKAN'IN ÜLKESİNİN 'ACİL' SAĞLIK ORTAMINDAN HABERİ VAR MI?

Başbakan Binali Yıldırım'ın AKP Grup Toplantısında "Dün bir arkadaşımız söyledi, çok ilgimi çekti.

Acil servislere bayramda vatandaşlar gidiyorlarmış. Ne için gidiyorlarmış biliyor musunuz? Kız bakmaya gidiyorlarmış. Artık hastaneler o kadar şirin hale geldi ki, vatandaşlar oğullarını, kızlarını evlendirmek için acil servislere gidiyorlar, oralara yuvalar kurmak için ziyaretler yapıyorlar. Acil servisler artık sadece sağlık hizmeti vermiyor, yuva kurmak için de hizmet veriyor. İşte geldiğimiz nokta bu" şeklindeki sözlerini hayretler içinde izledik.

Başbakan'a soruyoruz;

- Acil servislere acil olmayan nedenlerle yığılmaların AKP'nin Sağlıkta Dönüşüm Programı ile tavan yaptığını,
- Türkiye'de yıllık acil servis vaka sayısının 115 milyonu, yani mevcut nüfusumuzu geçtiğini, bu haliyle Türkiye'nin dünyadaki "nadir" ülkelerden biri olduğunu,
- Cepten ödemelerin her geçen gün arttırıldığı sağlık sisteminde, başta Genel Sağlık Sigortası prim borçluları olmak üzere, sağlık güvencesi olmayan pek çok yurttaşımızın sıklıkla acil olmayan sebeplerle soluğu acil servislerde almak zorunda kaldığını,
- Sağlıkta akıl almaz boyutlara ulaşan şiddet olaylarının en çok 112 ve acil servislerde yaşandığını,
- Fiziksel ve ruhsal yıpranma oranlarının en çok acil servislerde görevli sağlık çalışanlarında görüldüğünü, Acil Tıp Anabilim Dalında görevli Asistan Dr.Melike Erdem'in yaşadığı tükenmişlik nedeniyle hayatına son verdiğini,
- Sağlık iş kolundaki iş kazalarının en yoğun yaşandığı yerlerin acil servisler olduğunu, Dr.Mustafa Bilgiç'in acil servis görevinde iken geçirdiği iş kazası nedeniyle 28 yaşında hayatını kaybettiğini,
- Ağır iş yükü, ardi sıra nöbetler, yanlış kadro politikaları, döner sermaye ve performans kaygıları nedeniyle Acil Tıp Anabilim Dallarında asistan eğitiminde kabul edilemez eksiklikler olduğunu,
- Güneydoğu Bölgesindeki çatışma ortamı ve sokağa çıkma yasakları nedeniyle on binlerce yurttaşımızın acil sağlık hizmetlerine dahi erişiminin olmadığını, bu bölgede acil servislerde görevli meslektaşlarımızın yoğun baskı ve tehdit altında çalışmak zorunda kaldığını,
- Ve hepsinin ötesinde, sarf ettiği bu sözlerin kadın emek gücünün en yoğun olduğu iş kollarından biri olan sağlık iş kolunda, başta kadın sağlık çalışanlarını olmak üzere, acil servislerde görevli sağlık çalışanlarını cinsel nesne haline getirdiğini biliyor mu?

Acil servislerdeki sorunları, şiddet olaylarını, hak kayıplarını defalarca dile getirdik, haykırdık, belgeledik, iş bıraktık, hukuki yollarla mücadele verdik. Bugün ne yazık ki Başbakan tarafından sarf edilen bu talihsiz sözler sözün bittiğini ortaya koyar niteliktedir.

Artık yeter, ülkemizin sağlık ortamı ile ilgili gayri ciddi hiçbir yorum ve uygulamaya sessiz kalmayacağımızı tekrar hatırlatıyor, Başbakan'ı acil servislerde görevli sağlık çalışanlarından özür dilemeye ve hepsinden ötesi ciddiyete davet ediyoruz. Dileriz ki, Başbakan Binali Yıldırım'ın sözlerini yerinde dinleyen Sağlık Bakanı da çalışma ortamımıza yönelik çalışma ahlakı dışı bu yorumlara karşı tavrını koymaktan geri durmaz.

### Türk Tabipleri Birliği

#### Merkez Konseyi

(12.07.2016)



## ÜLKE YÖNETMEK CİDDİYET İSTER: ÖZÜR DİLEMELİSİN BAŞBAKAN!



Başbakan Binali Yıldırım'ın Acil servislerine ilişkin söylediği “Acil servislere artık kız bakmaya gidiyorlar” sözlerinin ardından 13.07.2016 tarihinde İstanbul Tabip Odası, SES İstanbul şubeleri ve Dev Sağlık-İş Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi önünde bir basın açıklaması gerçekleştirdi.

Açıklamaya İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. İncilay Erdoğan, Dr. Muzaffer Başak ve Melahat Cengiz, Türk Tabipleri Birliği Başkan Prof. Dr. Raşit Tükel, Türk Tabipleri Birliği MYK Üyesi Prof. Dr. Taner Gören, KESK İstanbul Şubeler Platformu Dönem Sözcüsü Fadime Kavak, Disk Genel Sekreteri Dr. Arzu Çerkezoğlu katıldı.

Basın açıklamasında ilk sözü SES Şişli Şube Başkanı Fadime Kavak aldı. Fadime Kavak "Biz buradan Başbakan'a çağrı yapıyoruz, gelsin bizimle bir gece nöbet tutsun. Bizler yeri geliyor, en temel ihtiyaçlarımızı karşılayamıyoruz. Çalıştığımız koşullar da hiç öyle başbakanın bahsettiği gibi güllük güllüştür değil" dedi.

Ardından Söz Alan DİSK Genel Sekreteri Dr. Arzu Çerkezoğlu “Bugün burada Başbakanın yaptığı açıklama için buradayız. AKP kendisi bir yalan uyurdu, görünüyor ki o yalana kendileri de inanmış ki, acilleri toz pembe diye tarif ediyor. Sağlık hizmeti ciddi bir iştir, alay konusu dalga konusu yapılamaz. Acil serviste senelerce görev yapan bir hekim olarak söylüyorum biz gülmeyiz bile. Bu açıklama hastalara, sağlık çalışanlarına başta da kadınlara hakarettir” diye konuştu.

TTB adına konuşan Türk Tabipleri Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ise acil servislere yığılmaların AK Parti'nin Sağlıkta Dönüşüm Programı'yla tavan yaptığı vurgulandı. Konuşmasında Sağlık iş kolundaki iş kazalarının en yoğun yaşandığı yerlerin acil servisler olduğunu, Dr. Mustafa Bilgiç'in acil servis görevinde iken geçirdiği iş kazası nedeniyle 28 yaşında hayatını kaybettiğini, Fiziksel ve ruhsal yıpranma oranlarının en çok acil servislerde görevli sağlık çalışanlarında görüldüğünü, Acil Tıp Anabilim Dalında görevli Asistan Dr. Melike Erdem'in yaşadığı tükenmişlik nedeniyle hayatına son verdiğini, Hepsinin ötesinde, sarf ettiği bu sözlerin kadın emek gücünün en yoğun olduğu iş kollarından biri olan sağlık iş kolunda, başta kadın sağlık çalışanlarını olmak üzere, acil servislerde görevli sağlık çalışanlarını cinsel nesne haline getirdiği bu

yaklaşımın ve sözlerin kabul edilemez olduğunu. Başbakan'ı acil servislerde görevli sağlık çalışanlarından özür dilemeye ve ciddiyete davet ediyoruz dedi.

Ortak basın açıklamasını İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Melahat Cengiz okudu. Basın Açıklamasında Başbakanın açıklamasının ülkenin geldiği yeri gösterdiğini ifade ederek, "Acil servisler ciddi birimlerdir, buralardan bahsederken ızdıraplardan, acılardan, yaralardan, insan hayatlarından söz ediyoruz Başbakan! Biz sağlık çalışanları acil servislerde gülmekten, espiri yapmaktan, hatta kaygısız tasasız yürümekten bile utanırız. Başbakana bazı şeyleri hatırlatmak istiyoruz. Acil servisler ciddi birimlerdir. Acıların, ıstırapların yaşandığı, insanların yaşamını yitirdiği yerlerden bahsediyoruz. Bombalı katliamlar yaşanırken, şaşalı kutlama yapan zihniyetin acil servislere kız bakmaya gelmesine o kadar şaşırılmamak lazım " dedi.

## YABANCI HEKİMLER BU KEZ DAHA DA KURALSIZ BİÇİMDE GELEBİLECEKLER

Bakanlar Kurulunda imzalarının tamamlanması ile Meclis Komisyonundan geçmesi sadece beş gün süren Uluslararası İşgücü Kanunu Tasarısı'nın bu hafta Meclis'te görüşülerek yasalaştırılması beklenmektedir.

Geçtiğimiz yıl Meclis Komisyonunda görüşülerek kabul edilen ancak seçimler sebebiyle yasalaşması mümkün olmayan Yabancı İstihdamı Kanunu Tasarısı, içinde denetimi güçlendirecek bazı düzenlemeler çıkartılıp yabancılara vatandaşlık verilmesinin yolunu açan Turkuaz Kart düzenlemeleri de eklenerek; aynı gerekçe ve yeni bir isimle sunuldu.

Meclis'e sunulan ve alelacele yasalaştırılması beklenen bu Tasarıyla, yabancı hekimlerin öğrenimlerinin ülkemizdekine denk olduğunu kanıtlamaları da istenmeden çalıştırılmalarına olanak sağlanıyor. Ayrıca, kendi ülkesinde meslekten men edilenlerin dahi ülkemizde çalışmalarını engelleyen bir düzenleme Tasarı'da bulunmuyor. Diğer yandan, çalışma izni verilen hekimlerle ilgili bilginin Türk Tabipleri Birliği'ne bildirimine gerek görülmediği gibi yabancı hekimlerin meslek odası ile ilişkileri de Tasarı'da yer almıyor. Bütün bunlardan başka, yabancı hekimlerin serbest çalışmalarına izin verilebileceği belirtilmesine karşın, bunun için ilgili odanın uygun görüşü aranmıyor.

Sağlık hizmetlerinin, zorunluluk olmadıkça, hastalarla aynı dili konuşan, aynı kültürü paylaşan hekimler tarafından verilmesi tercih edilir. Bu bakımdan, Avrupa Birliği ülkeleri arasında meslek mensuplarının serbestçe dolaşımını sağlamayı amaçlayan Hizmetler Direktifinin kapsamında sağlık hizmetleri bulunmamaktadır.

Avrupa Birliği gibi benzer kültürlere sahip ülkeler topluluğunda dahi serbest dolaşımı düşünülmeyen sağlık hizmetlerinde ülkemizin "açık pazar" haline getirilmesini iyi hekimlik değerleri bakımından doğru bulmuyoruz.

Yabancı İstihdamı Kanun Tasarısına ilişkin olarak da belirttiğimiz üzere, ülkemizde çalışmasına izin verilecek yabancı hekimlerin;

-İyi derece Türkçe dil bilgisine sahip olma zorunluluğu yasada düzenlenmelidir.

-Mesleki bilgi ve beceriye ilişkin aranan koşullar sıkı değerlendirmelere tabi olmalıdır.

-Türk Tabipleri Birliği'ne üye olma zorunluluğu, geldiği ülkedeki meslek örgütü tarafından tutulan sicilinin istenmesi ile meslek etiği kurallarına aykırı davranışları yönünden çalışmasının uygun olup olmadığının Birliğimizce saptanmasına yönelik kurallar düzenlenmelidir.

- Ülkemizdeki insanların iş güvenceleri ve gelecekleri ile ilgili istihdam politikalarını belirleyen kurullarda Türk Tabipleri Birliği de etkin biçimde yer almalıdır.

Türkiye Büyük Millet Meclisi ile paylaştığımız görüşlerimizde belirttiğimiz gibi, Tasarı'nın gerçek toplumsal ihtiyaçlara uygun ve gerekli denetim araçlarını içerir biçimde, konunun bütün taraflarıyla birlikte yeniden düzenlenmesinin uygun olduğunu; böylesine önemli bir konunun ilgili taraflara kulak verilmeden alelacele düzenlenmesinin uygun olmadığını bir kez daha kamuoyu ile paylaşıyoruz. (13.07.2016)

### Eşi kamuda çalışmayan hekimlerin eş mazeretinden yararlanma hakkı

Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelikte yapılan değişikliklerle; hekimlerin, kamuda çalışmayan eş sebebiyle eş durumu mazeretinden yararlanmalarına ek sınırlama getirilmesine olanak sağlandı.

Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelik'in 14. Maddesine, 01.09.2016 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Bakanlar Kurulu Kararı ile "Genel sağlık bakımından önemi haiz sağlık personeli hakkında özel yönetmelikte düzenleme yapılması kaydıyla birinci fıkranın (d) bendi hükmüne ilişkin farklı usul ve esaslar belirlenebilir" şeklindeki fıkra eklendi. Böylece, genel olarak bütün devlet memurlarına tanınmış olan "d) Kamu personeli olmayan eşinin, talep edilen yerde son iki yıl içinde 360 gün sosyal güvenlik primi ödemek suretiyle kendi adına veya bir hizmet akdi ile işverene bağlı olarak çalışmış ve halen çalışıyor olması halinde bu durumda olan eşin bulunduğu yere" atanabilme hakkının hekimler bakımından farklı ölçütlerle belirlenebilmesi mümkün hale getirildi.

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği'nin 20. maddesinde ise, eşi özelde çalışan bütün sağlık çalışanlarına eş durumu mazeretinden yararlanma hakkı tanınmakta iken; bu hak sadece hekimlere tanınmamıştır.

Zaten mecburi hizmete tabi olan ve belli bir süre kamuda çalışmadığı takdirde mesleğini yapması engellenen hekimlerin bir de aile birliklerini sağlamalarının ölçüsüz bir biçimde engellenmesi Türk Tabipleri Birliği tarafından doğru bulunmamaktadır.

Bu kısıtlamanın iptali için Türk Tabipleri Birliği tarafından Danıştay 16. Daire'de açılan davada, aile birliğinin korunmasına ilişkin ulusal ve uluslararası kurallar karşısında Anayasa tarafından güvence altına alınan hakkın özüne dokunacak şekilde ve ölçülülük ilkesine aykırı olarak bu hakkı tamamen kullanılamaz hale getiren ve herhangi bir objektif ve makul ölçü içermeyen bu hükmün yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.

Bu Karara itirazı inceleyen Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu ise bu düzenlemeyi "... *kısıtlı hekim kapasitesi içerisinde sağlık hizmetlerinin etkin bir planlama sistemi uygulanarak tüm vatandaşlara eşit bir şekilde sunulmasının sağlanması amacıyla gerçekleştirilmesine hizmet etmekte olması nedeniyle, kamu yararı ve hizmet gerekleri bakımından hukuka uygun bir düzenleme*" olarak değerlendirerek yürütmenin durdurulması kararını kaldırmıştır.

Bütün bu kararlardan sonra, Danıştay 5. Daire tarafından, bireysel işlemle birlikte Yönetmeliğin ilgili maddesinin de iptali istemiyle açılan bir kısım davalarda da devlet memurları ile ilgili genel yönetmelik kurallarıyla tanınan haklardan hekimlerin de yararlanması gerektiği, bunu engelleyen **20. maddenin 7. fıkrasının, dava konusu olan beşinci fıkra ile ilgili kısmının, hukuka açıkça aykırı olduğu ve uygulanmasıyla telafisi mümkün olmayan zarara sebep olabileceğine hükmedilerek yürütmenin durdurulması kararı verilmiştir.**

Söz konusu yargı kararları sonucunda, Sağlık Bakanlığı, eşi özelde çalışan hekimlerin de diğer sağlık çalışanları gibi eş durumu mazeretinden yararlanmalarını kabul etmek zorunda kalmıştı.

Bakanlar Kurulu Kararı ile yapılan yeni düzenlemeyle, yargı kararlarıyla elde edilen hakkın Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelik'te belirlenenden farklı ölçütlerle düzenlenebilmesi için Sağlık Bakanlığı'na yetki verilmiştir.

Sağlık Bakanlığı, eş durumu mazeretinden yararlanmayı eşi özelde çalışan hekimlere bütünüyle yasaklayan mevcut düzenleme ile işlem yapmaya devam edemez. Söz konusu hükmün yürütmesinin durdurulmuş olması bir yana, Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelik'te yapılan değişikte *yasaklama* değil, *ek ölçütlerle düzenleme* yetkisi vermiştir. Bakanlığın bu bağlamda yapacağı düzenlemede, hekimlerin eş durumu mazeretinden yararlanmalarına getirilecek kısıtlamanın, en azından, Danıştay 16. Daire Kararında ifade edildiği gibi, bölge esasına ve ihtiyaç durumuna göre belli bir hizmet süresince veya zorunlu hizmet süresi boyunca ilgili madde hükümlerinden yararlanamayacağı vb. şeklinde bir ölçü/sınır içermesi gereklidir. Aksi takdirde, hakkın özünü bütünüyle ortadan kaldıran bu kısıtla-

ma, adalet ve hakkaniyet ilkelerine aykırı olduğu gibi Anayasa ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesini de ihlal etmiş olacaktır.

Türk Tabipleri Birliği, Sağlık Bakanlığı'na gönderdiği yazı ile bu alanda yapılması gereken düzenlemeye ilişkin görüşlerini paylaşmıştır. Hekimlerin aile birliğini sağlama haklarıyla ilgili bu konu takip edilmektedir ve gerektiğinde yargısal girişimlerde de bulunulacaktır.

### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**

(02.09.2016)



## DANIŞTAY: HASTA HAKLARI KURULLARINDA TTB TEMSİLCİSİNİN BULUNMASI GEREKİR

8 Mayıs 2014 tarihinde Hasta Hakları Yönetmeliği'nde Hasta Hakları Kurulları ve birimlerine ilişkin kimi düzenlemeler yapılmıştır. Bu kurullarda, tüketici derneği temsilcisine, valilikçe görevlendirilen bir vatandaşa yer verilmesine rağmen şikayet edilen hekimin, meslek odasının temsilcisine yer verilmemiştir.

Yönetmeliğin hukuka aykırı hükümlerine karşı Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan dava Danıştay 15. Dairesince verilen karar geçtiğimiz günlerde Birliğimize tebliğ edilmiştir. Kararda özetle;

- Hasta hakları kurullarının verdiği kararların sağlık mesleği mensuplarının çalışma hak ve özgürlükleri üzerinde yaptırım ve bağlayıcılığı bulunduğu,
- Türk Tabipleri Birliği'nin tabipler arasında mesleki dayanışmayı ve deontolojiyi korumak tabipliğin kişi ve kamu yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak ve meslek mensuplarının hak ve yararlarını korumak amacıyla kurulmuş kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşu olduğu,
- Birliğin ayrıca halk sağlığı alanında çalışma yapmak ve bu konuda resmi makamlarla işbirliğinde bulunmakla mükellef olduğu, tabiplik mesleğini sürdüren mensuplarının deontolojiye veya kamu hizmetine uygun davranıp davranmadıklarını denetimle de görevli bulunduğunu,
- Türk Tabipleri Birliği'nin bu niteliği ve görevleri dikkate alındığında hasta hakları kurullarında Türk Tabipleri Birliği temsilcisine yer verilmesi hukuki bir gerekliliktir denilmiştir.

Sağlık Bakanlığı'nın Hasta Hakları Kurullarında Türk Tabipleri Birliği temsilcisine yer verilmesi için gerekli işlemleri en geç 30 gün içinde yerine getirip kararı uygulaması gerekmektedir. Birliğimiz tarafından kararın yerine getirilmesinin takipçisi olunacaktır. (02.09.2016)

## YABANCI SAĞLIK MESLEK MENSUPLARI YÖNETMELİĞİNE İLİŞKİN DANIŞTAY KARARLARI

Hatırlanacağı gibi, Türkiye’de hekimlik yapabilmek için aranan vatandaşlık koşulu 2 Kasım 2011 tarihinde 663 Sayılı KHK ile kaldırıldı. Anayasa Mahkemesi vatandaşlık koşulunun kaldırılmasını Anayasa’ya aykırı bulmadı.

Sağlık Bakanlığı, 22 Şubat 2012 tarihinde Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye’de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmeliği yürürlüğe koydu. 16 Temmuz 2013’te de Suriyeli Hekimlerin sığınma merkezlerinde çalışmalarında Türkçe dil bilgisi ve denklik aranmaması yönünde bazı değişiklikler yaptı. 16 Haziran 2016 tarihinde ise Suriyeli Hekimlere sığınma merkezleri için tanınan muafiyetleri özel sağlık kuruluşlarını içine alacak şekilde genişletti.

Türk Tabipleri Birliği, Şubat 2012 ve Temmuz 2013 tarihinde yürürlüğe konulan hükümlerden bazılarının iptali için yargı yoluna başvurdu.

Türk Tabipleri Birliği, hekim açığı bulunan yerlerle sınırlı olarak çalışma izni verilmesi yönünde düzenleme yapılmamış olması, sağlık hizmetinin gerektirdiği iyi derecede Türkçe dil bilgisinin aranmaması, Suriyeli Hekimlerin yeterlik değerlendirmesinin ülkemiz vatandaşı ve diğer hekimlerden farklı yapılması, mesleki sicil tutulması ve deontolojik denetim için zorunlu olan meslek örgütüne üyelik koşulunun getirilmemiş olması başta olmak üzere, toplumun/hastaların ve bütün hekimlerin haklarını koruyucu düzenlemeler yapılmadan çalışma izni verilmesine yönelik maddelerin iptalini istemiştir. Danıştay 15. Dairesi, 27 Nisan 2016 günü yapılan duruşmanın ardından gerekçeli kararını geçtiğimiz günlerde taraflara tebliğ etti.

Danıştay 15. Dairesi kararında;

- 657 Sayılı Devlet Memurları 48. Maddesinde bulunan vatandaşlık koşulu nedeniyle yabancı sağlık meslek mensuplarının kamu sağlık kuruluşlarında çalışamayacağı, yalnızca özel sağlık kuruluşlarında çalışabileceğini,
- Suriyeli sağlık meslekleri mensuplarının ülkemizde sağlık hizmeti sunacak kişilerde aranacak koşullardan muaf tutulmakla birlikte yalnızca barınma merkezlerinde kendi ülkelerinden gelen sığınmacılara sağlık hizmeti sunmasına izin verildiğini belirterek, sağlık hizmeti sunacak düzeyde dil bilgisi aranmamasına ve Suriyeli hekimlere dil bilgisi ve mesleki yeterlik değerlendirmesinde muafiyet tanınmasına ilişkin düzenlemeleri hukuka aykırı bulmadı.
- Türkiye’de özel sağlık kuruluşlarında çalışacak olan yabancı sağlık meslek mensuplarının çalışma şartları arasında tabip odalarına üye olma şartının bulunması ve çalışma başvurusunda üyeliğe dair belgenin aranması ve başvurunun bu husus dikkate alınarak değerlendirilmesi gerektiğini belirterek bu yönde düzenleme yapılmamış olmasını ise hukuka aykırı buldu.

Kararda belirtildiği üzere, 6023 Sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası uyarınca İl Sağlık Müdürlüklerinin yabancılar dahil bütün hekimlere çalışma izin belgesi vermeden önce ilgili Tabip Odası üyelik belgesini istemesi, sağlık kuruluşlarının (yabancılar dahil) hekimlerin işe başlayış ve işten ayrılışlarını buldukları yer Tabip Odasına bildirmeleri gerekmektedir.

Türk Tabipleri Birliği, sağlık hizmeti nerede verilirse verilsin, bu hizmeti alan kişilerin ayrımsız insan olduğu kavrayışı ile hizmeti sunan kişilerin ortak mesleki yeterlik kurallarına tabi olmasını savunmaktadır. Ayrıca ülkemiz vatandaşı hekimler aleyhine hekimler arasında mesleki haklar

ve yükümlülükler bakımından herhangi bir ayrımcı uygulama yapılmasını benimsemez. Bu nedenle Danıştay Kararlarına karşı reddedilen hükümler yönünden temyiz yoluna gidilecektir.

Saygılarımızla.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(02.09.2016)

## ÜLKEMİZDEKİNE DENK TIP EĞİTİMİ ALINDIĞI BELGELENMEDEN YABANCI HEKİMLERE ÇALIŞMA İZNI VERİLMEYELİDİR!

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu (TKHK) tarafından 22 Ağustos 2016 tarihinde Ankara, İzmir ve İstanbul Kamu Hastaneleri Birliklerine gönderilen bir yazıda; Suriyeli hekimlerin TKHK'ya bağlı sağlık tesislerinde çalıştırılmasının planlandığı, çalıştırılacak Suriyeli hekimlerin mesleki yeterliliklerinin değerlendirilmesinin nasıl yapılacağını belirlemek üzere Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü başkanlığında bir "Ön İzin Değerlendirme Komisyonu" kurulduğu belirtilmiştir. Yine aynı yazıda, söz konusu komisyonun çalıştırılması planlanan uzman hekimler için, Bakanlığa bağlı kimi eğitim ve araştırma hastanelerinin ilgili branşlardaki eğitim görevlisi ya da ilgili branş uzman hekimince 3 aylık bir eğitim verilmesinin öngörüldüğü, eğitime alınanlardan yeterli bulunanlara çalışma ön izni verilerek kamu ve özel bütün sağlık kuruluşlarında çalıştırılmalarının planlandığı bilgisi yer almaktadır.

Birliğimizin temel amaçlarından biri, 6023 sayılı Yasa ile hekimlik mesleğinin toplumun sağlığına uygun olarak korunup geliştirilmesidir. Ülkemizde çalışacak yabancı hekimlere çalışma izni verilmesinden önce çalışacakları yerin bağlı olduğu Tabip Odasına üye olma koşulu aranması ve bu kapsamda bütün üyelerin ülkemizdeki tıp ve tıpta uzmanlık eğitimine denk eğitime sahip olduklarını ortaya koyan belgelerin istenmesi, 6023 Sayılı Yasada belirtilen amaçların ve ilgili mevzuatın zorunlu sonucudur.

Birliğimizin amaçları ve mevcut yasal düzenlemeler ışığında, geçici koruma kapsamında yer alan Suriyeli hekimler yönünden bilgi edinmek üzere Sağlık Bakanlığı'na bir yazıyla aşağıdaki soruları yönelttik:

- 1) Ülkemizde hekimlik yapmak isteyen hekimlerden eğitimini yurtdışında yapmış vatandaş olan hekimlere uygulanan denklik kuralları, geçici koruma kapsamındaki hekimlere de uygulanmakta mıdır?
- 2) Mesleki yeterlikleri değerlendirilirken kendilerinden hangi belgeler istenilmiştir/istenilmektedir?
- 3) İlgili yazınızda yalnızca uzmanlık alanları bildirilen Suriyeli hekimler, Uzmanlık Eğitimi Bitirme Sınav Jürileri tarafından Bilimsel Yeterlik Sınavına alınan hekimler midir?
- 4) İlgili yazınızda sözü edilen "üç aylık eğitim", Uzmanlık Eğitimi Bitirme Sınav Jürisi tarafından değerlendirmeye alınan bir hekimin, denklik değerlendirmesi sonucu olumlu olmakla birlikte, eğitim kurumunda üç aya kadar gözlemci statüsünde görevlendirilmesinin gerekli görülmesi işlemi midir? Değil ise, bu eğitimin belirlenip uygulanması işleminin dayanağı ve nedenleri nedir?
- 5) Bu işlemler hakkında Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun görüşü alınmış mıdır?
- 6) Geçici koruma kapsamında çalışma ön izni verilmesi düşünülen Suriyeli hekimlerin uzmanlık alanları ve sayıları nedir?
- 7) Bakanlığınız bünyesindeki "Ön İzin Değerlendirme Komisyonu" kimlerden oluşmaktadır?
- 8) İlgili yazınızda Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na bağlı sağlık tesislerinde çalıştırılmalarından söz edilmekte olduğundan, geçici koruma kapsamındaki hekimlerin çalıştırılacakları sağlık kuruluşları hangi ölçütler üzerinden nasıl belirlenmiştir/belirlenecektir?

4982 Sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu kapsamında, yukarıda belirtilen bilgilerin Sağlık Bakanlığı tarafından ivedilikle Birliğimiz ile paylaşılması yönündeki talebimizi kamuoyunun bilgisine sunarız.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

(02.09.2016)

## STRATEJİK PERSONELİN HAK MAHRUMİYETİ SÜRÜYOR

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinde yapılan değişiklikler 30 Eylül 2016 günlü Resmi Gazetede yayımlandı.

Yapılan değişikliklerle;

- “Stratejik personel” olarak tanımlanarak, devlet memurlarına tanınan haklardan yararlanması engellenenlerin kapsamı genişletildi; tabiplerin yanına dış hekimleri ile eczacılar da eklendi.

- Personelin il içi atamaları ile ilgili usul ve esasların Sağlık Bakanlığı tarafından yönergeyle belirleneceği kuralı getirildi.

- Sağlık çalışanlarının eğitim nedeniyle atama taleplerinde “iki yıllık öğrenim” yerine “dört yıllık örgün öğrenim” şartı getirildi. “Stratejik personelin” bu haktan da yararlanamayacağı kurala eklendi.

- Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelik’te 1.9.2016 tarihinde yapılan değişikliklerle “Genel sağlık bakımından önemi haiz sağlık personeli hakkında özel yönetmelikte düzenleme yapılması kaydıyla birinci fıkranın (d) bendine ilişkin farklı usul ve esaslar belirlenebilir.” kuralı getirilerek; Sağlık Bakanlığının Devlet memurlarıyla ilgili genel düzenlemeye göre istisnai kural belirlemesine, özel Yönetmelik kuralının Danıştay tarafından iptalinin engellenmesine çerçeve oluşturulmak istenmişti. Bu çerçevede Bakanlık, eşî özel sektörde çalışan “stratejik personelin” eşî durumu mazeretinden yararlanamayacağı kuralını korudu. Böylece, **eşî özel sektörde çalışan tabip, dış hekimi ve eczacıların eşî durumu mazeretinden yararlanmaları imkansız hale getirildi.** Yine bu kişiler yönünden “Yer değişikliği talebinde bulunan personelin eşinin görev yaptığı yerin kendi unvan ve branşında C veya D hizmet grubunda olması halinde eşinin görev yaptığı yere ataması yapılır” kuralının da geçerli olmayacağı, bu sebeple de atama talep edemeyeceği, kabul edildi.

- Kurumlar arası naklen ataması yapılanlar yönünden şehit ve malul yakınları ile sağlık mazereti ve can güvenliği gibi olağanüstü durumlar kapsamındaki atama talepleri **hariç olmak üzere 1 yıl geçmeden atama talebinde bulunulamayacağı** kuralı getirildi. Düzenlemenin önceki halinde istisnalar arasında aile birliği ve eş durumu varken bu kaldırıldı. Aday memurların sayılan haller hariç adaylığı bitene kadar atama talebinde bulunamayacağı kuralı getirildi.

Türk Tabipleri Birliği tarafından, Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan düzenlemeye karşı açtığı davada yürütmeyi durdurma kararı çıkmıştı. Danıştay’ın farklı daireleri tarafından verilen kararlarda da düzenlemenin hakkaniyete ve hukuka aykırı olduğu belirlenmişti.

Sağlık Bakanlığı’nın yeni düzenlemesi Türk Tabipleri Birliği tarafından değerlendirilmektedir. Bu düzenlemelerden hukuka aykırı bulunanların iptali için dava hazırlıkları tır. (04.10.2016)



## BİRLİKTE KULLANIM VE İŞBİRLİĞİNE DAİR YÖNETMELİK İLE İLGİLİ HUKUKİ SÜREÇ

Türk Tabipleri Birliği, 16.06.2016 tarihinde yayımlanan “Birlikte Kullanım ve İşbirliğine Dair Yönetmelik”in tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin ihtiyaçlarına aykırı olan ve Danıştay tarafından daha önce iptal edildiği halde bu yönetmeliğe de taşınan düzenlemelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali için Danıştay’da dava açtı.

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri Ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı Ve İşbirliğine Dair Yönetmelikle ilgili hukuki süreç özetle şöyle gelişti:

- İlk düzenleme “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” adı ile 18.02.2011 tarihinde yürürlüğe girdi.
- Türk Tabipleri Birliği, özetle tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin gereklerine, eğiticiler ve akademisyenlerin özlük haklarına aykırı, onların görüşlerini ve katılımını almaksızın hazırlanmış olmasının yanı sıra, yasa ile düzenlenmesi gereken konuların Sağlık Bakanlığı’nın yetkisine bırakılmış olması dolayısıyla Danıştay’da iptal davası açtı.
- Danıştay 15. Dairesi, 04.12.2013 tarihli kararı ile yönetmelik hükümlerini iptal etti.
- Sağlık Bakanlığı, Danıştay kararı sonrasında, aynı başlıklı yeni bir yönetmeliği 03.05.2014 tarihli Resmi Gazetede yayımlayarak yürürlüğe koydu.
- Türk Tabipleri Birliği, bu yönetmeliğe karşı da iptal davası açtı.
- Danıştay 15. Dairesi iki madde hakkında yürütmeyi durdurma kararı verdi.
- Türk Tabipleri Birliği’nin itirazı üzerine Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu (İDDK), yönetmeliğin bir bütün olarak yürütmesinin durdurulmasına karar verdi.
- Bu gelişmelerden sonra Sağlık Bakanlığı, yönetmeliğin bazı değişiklikler yaparak yeniden düzenlenmiş halini 16.06.2016 tarihli Resmi Gazetede yayımladı.
- Türk Tabipleri Birliği, yapılan düzenlemenin yargı kararındaki hukuka aykırılığı gidermediği gibi, yönetmelik maddelerinin tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin ihtiyaçlarına bütünüyle aykırı olduğu gerekçesiyle, akademisyenlerin, eğitim görevlilerinin ve asistanların özlük haklarını, çalışma koşullarını olumsuz etkileyen maddelerinin iptalini istedi.

Türk Tabipleri Birliği tarafından 7 Eylül 2016 tarihinde yönetmeliğin üçüncü versiyonuna karşı açılan yürütmeyi durdurma istemli davada iptali istenen düzenlemeler ise şöyle:

- Önceki yönetmelikte iptal edilen, “hastane yöneticisinin sağlık hizmetlerini aksatmama” yönündeki sorumluluğunu düzenleyen maddeye, yeni yönetmelikte sağlık hizmetlerinin yanında eğitim hizmetleri de eklenmesinin hukuka aykırılığı gidermediği belirtilerek, iptali istendi.
- Eğitim hizmetleri sorumlusu ile idari sorumlunun yetki, görev ve sorumluluklarına ilişkin işleyişe açıklık getirilmemesi dolayısıyla ilgili maddenin; anabilim dalı ve bilim dalı başkanlarını eğitim sorumlusu olmaktan çıkararak, eğitim sorumlusu ve idari sorumluyu görevlendirme yetkisini Sağlık Bakanlığı tarafından atanan hastane yöneticisine bırakan düzenlemenin iptali istendi.

Yargı kararına aykırı bu düzenlemelerin yanı sıra;

- Nüfusu 750 bine kadar olan illerde Bakanlık ve Üniversitenin tıp eğitimi ve tıpta uzmanlık eğitimi için ortak kullanıma gidilmesinin zorunlu kılınmasını,
- Yine bu illerde üniversitelerin sağlık uygulama ve araştırma merkezi açılabilmesi için Sağlık Bakanlığı'nın uygun bulmasına bağlanması,
- İşbirliği ve birlikte kullanımda insan gücü ve diğer tüm kaynakların kullanımında Vali ile rektörün yetkili kılınmasını,
- Birlikte kullanımdaki üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinde Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmeliğin uygulanacağına yönelik düzenlenmeyi,
- Birlikte kullanım protokolü yapılan üniversite sağlık birimlerinin Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan alacağı hizmet bedellerinin Sağlık Bakanlığı'na ödenmesini,
- Birlikte kullanımdaki sağlık tesislerinde eğitim klinikleri tam olarak işlerlik kazanıncaya kadar "doğrudan gelir getirici faaliyeti olmayan" öğretim üyelerinin kadro unvan katsayılarının meslektaşlarına göre yarı oranda belirlenmesini,
- Nüfusu 750.000'inin üzerinde olan illerde ise işbirliğine ilişkin usul ve esasların neler olduğu ve uygulamanın nasıl yapılacağına gösterilmemesini,

içeren maddelerin iptali istendi. Dosyada yürütmeyi durdurma istemi henüz görüşülmedi. (13.10.2016)

## HEKİMLERİ MAĞDUR EDEN, AYRIMCI DÜZENLEMELERE DAVA AÇILDI

Bütün hekimleri negatif ayrımcılığa tabi tutan “stratejik personel” tanımı ve buna bağlı olarak, eşi özel sektörde çalışan hekimlerin aile birliğini sağlamalarına olanak tanımayan hükmün yürütmesinin durdurulması ve iptali için dava açıldı.

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği’nde yapılan değişikliğe karşı açılan dava dilekçesinde özetle şu hususlara yer verildi:

-Hiçbir yasal dayanak olmaksızın bütün hekimlerin ‘stratejik personel’ olarak tanımlanmak suretiyle diğer çalışanların sahip olduğu haklardan yararlanmalarının engellenmesinin hukuka aykırı olduğu,

-Anayasa ve Devlet Memurları Yasası uyarınca memurlara ilişkin düzenlemelerin yasayla yapılması kuralına aykırı olarak Sağlık Bakanlığı'nın kamu personel rejiminin tümüyle dışında uygulama yapmasının hukuka aykırı olduğu,

-Eşi özel sektörde çalışan “stratejik personelin” eş durumu mazeretinden yararlanmasının yasaklanmasının Anayasa ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nde korunan aile hayatına saygı ilkesinin ihlali olduğu,

-Sağlık hizmeti için önemi nedeniyle “stratejik personel” kabul edilen kişilerin, kendi görevleri değil de eşlerinin görevlerine göre farklı uygulamalara tabi tutulmalarının hekimleri stratejik personel kabul eden yaklaşıma ters olduğu,

-Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Avrupa Sosyal Şartı ile korunan hakların ayırım yapılmaksızın uygulanması gerektiği ve eşi özel sektörde çalışanlar yönünden farklı uygulama yapılmasının ayrımcılık yasağının ihlali olduğundan dolayı Yönetmeliğin 4/1-m ve 20/6 maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali gerektiği belirtildi.

Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan bu düzenlemenin benzeri kuralların iptali istemiyle Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada, stratejik personelin kamu görevlisi olmayan eşi sebebiyle de eş durumu mazeretinden yararlanabileceği belirtilerek yürütmeyi durdurma kararı verilmişti. Diğer yandan, Danıştay’ın farklı daireleri tarafından verilen kararlarda da düzenlemenin hakkaniyete ve hukuka aykırı olduğu belirlenmişti.

Sağlık Bakanlığı, özel yönetmeliğin dayandığı genel yönetmelikte yapılan değişiklikle bütün bu kısıtlamaları yapabileceğini belirterek bu düzenlemeleri yapmıştır. Ancak, ne genel yönetmelikteki değişiklik bu yasaklamaya temel oluşturabilir, ne de Anayasa ve uluslararası sözleşmelerle tanınan haklar yönetmelik kurallarıyla geri alınabilir. Bu nedenle, yapılan yeni düzenlemenin yürütmesinin de Danıştay tarafından birkaç ay içinde durdurulacağını düşünüyoruz. Ancak daha önemlisi, Sağlık Bakanlığı’nın bir an önce, bütünlüklü bir sistem tanımlaması yaparak, kamu sağlık hizmetinin ülkemizin her yerinde sunulması konusunda, hekimlerin özlük haklarının korunup dengeli dağılımının sağlandığı ölçülü, adaleti ve nesnel kuralları belirlemesi gereklidir. Türk Tabipleri Birliği böyle bir çalışmaya gereken katkıyı sunmaya hazırdır. (20.10.2016)

## ASKERİ KADROLARA KURA İLE SİVİL HEKİM ATANAMAZ!

Sağlık Bakanlığı, 71. Dönem Devlet Hizmeti Yükümlülüğü Kurası için ilan edilen 718 kadronun 47 tanesi, Kara Kuvvetleri Komutanlığı'na bağlı birinci basamak sağlık kurumu tabipliği, hudut tabipliği, özel hareket komando tabipliği, dağ ve komando tabipliği gibi yerlere ayrılmıştır. Askeri kurum ve kuruluşlara sivil tıp fakültelerinden mezun olup, askerlik ve askeri tıp alanında herhangi bir eğitimi bulunmayan hekimlerin atanmasına ilişkin bu uygulama bir "ilk"tir.

Türk Silahlı Kuvvetleri (TSK), 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanunu ile mevzuatının özel olarak tanımlandığı bir kurumdur. Bugüne dek, sağlık kurumları da dahil olmak üzere TSK'ya bağlı tüm kurumlarda TSK personeli tarafından hizmet sunulmuştur. Özel mevzuatla düzenlenmiş bir alanda, eğitim süreci, özlük hakları ve mesleki görevleri tümüyle farklı bir mevzuat kapsamında tanımlanmış hekimlerin görev yapması, hukuksal açıdan çelişkili ve hekimlik mesleği bakımından sorunlu bir uygulamadır.

Askeri tıp özel eğitim gerektiren ayrı bir alandır. Sivil tıp fakültelerinden mezun olmuş genç meslektaşlarımızın doğal olarak askeri tıp alanına özgü eğitim ve deneyimleri bulunmamaktadır. Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) Türk Silahlı Kuvvetleri'nin ihtiyacı doğrultusunda askeri hekim yetiştiren bir eğitim kurumu iken, hiçbir ön değerlendirme yapılmadan, ilgili kurum ve kuruluşlardan, meslek örgütlerinden görüş alınmadan, Kanun Hükmünde Kararname ile bir anda Sağlık Bakanlığı'na devredilmiştir. GATA'nın Sağlık Bakanlığı'na devrinden sonra, TSK'nın askeri hekim ihtiyacının Sağlık Bakanlığı tarafından ve sivil hekimlerce karşılanacak olması kaygı vericidir.

Hukuksal mevzuatın, hekimlik mesleği ilkelerinin ve mevcut tıp eğitimi standartlarının bu tür bir uygulamaya izin vermediği bilinmelidir. Sağlık Bakanlığı'nı bir an evvel bu tutumundan vazgeçmeye, mevcut kadro ilanlarının yenilenmesine yönelik bir çalışma yürütmeye davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(24.10.2016)

## MECBURİ HİZMET ATAMALARI YAPILSIN!

TTB Merkez Konseyi'nden 29 Aralık 2016 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na gönderilen yazıda, mecburi hizmet atamalarındaki gecikmenin giderilerek, hekimlerin atamalarının bir an önce yapılması istendi.

71. dönem devlet hizmeti yükümlülüğü atama sonuçlarının 30 Ekim 2016 tarihinde belli olmasına karşın, kuraya katılan hekimlerin göreve başlatılmadıklarına dikkat çekilen yazıda, gecikmenin 676 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'de yer alan "güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak" düzenlemesinden kaynaklandığının anlaşıldığı belirtildi.

Yazıda, hekimlerin özel mevzuatta belirtilen gizlilik dereceli birim ve kısımlarda çalışmadıkları, dolayısıyla herhangi bir güvenlik soruşturmasına tabi tutulmalarına gerek bulunmadığının açık olduğu ifade edildi.

Sağlık Bakanlığı'ndan yaşanan mağduriyetlerin en aza indirilebilmesi için, Devlet hizmeti yükümlülüğü kurasında ataması yapılan hekimlerin ivedilikle görevlerine başlamalarının sağlanması talep edildi.

1953/2016

29.12.2016

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

YÖNETİM HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

**Konu:** Devlet hizmeti yükümlülüğü atamalarının gecikmesi.

Birliğimize yapılan çok sayıda başvuruda; 71. dönem Devlet hizmeti yükümlülüğü atama sonuçlarının 30 Ekim 2016 tarihinde belli olmasına rağmen kuraya katılan hekimlerin göreve başlatılmadıkları bildirilmekte ve yaşanan mağduriyetin giderilmesi istenmektedir. 29 Ekim 2016 tarih 29872 sayılı resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 676 sayılı Olağanüstü Hal Kapsamında Bazı Düzenlemeler Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 74. Maddesi ile 657 sayılı Yasanın 48. Maddesinin 1. Fıkrasının, (A) bendine alt bent eklenerek "**Güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak**" koşulunun da Devlet memurluğuna alınacaklarda aranan genel şartlara dahil edildiği bilinmektedir.

Yapılan düzenlemeyle, güvenlik soruşturmasının; devlet memurluğuna alınmanın özel şartları içinde olan, 4045 sayılı "Güvenlik Soruşturması, Bazı Nedenlerle Görevlerine Son Verilen Kamu Personeli İle Kamu Görevine Alınmayanların Haklarının Geri Verilmesine ve 1402 Numaralı Sıkıyönetim Kanununda Değişiklik Yapılmasına İlişkin Kanun" ile 12 Nisan 2000 tarih 24018 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan "Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması Yönetmeliği"nde belirtilen kapsamdaki kamu görevlileri ile sınırlı tutulması yerine, tüm Devlet memurlarına yapıldığı anlaşılmaktadır. Nitekim 71. Dönem Devlet Hizmeti Yükümlülüğü Kurası İlan Metninde de "*Kuraya alınacaklar hakkında güvenlik soruşturması yapılacaktır. Güvenlik soruşturması olumsuz sonuçlananların ataması yapılmayacak, atamaları yapılmış olsa dahi iptal edilecektir.*" denilmektedir.

Esasında Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması Yönetmeliği'nin 8/1 maddesinde; "*Güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması; gizlilik dereceli birim ve kısımlar ile askeri, emniyet, istihbarat teşkilatlarında ve ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde çalıştırılacak personel hakkında yapılır.*" denilmekle, bu konudaki soruşturmanın kimler hakkında yapılacağı düzenlenmiştir. **Hekimlerimizin 4045 sayılı Yasa ve bu yasaya dayalı**



**Yönetmelikte tanımlanan gizlilik dereceli birim ve kısımlarda<sup>1</sup> çalışmadığı gözetilerek herhangi bir güvenlik soruşturmasına tabi tutulmalarına gerek bulunmamaktadır.** Yasal olarak tanımlanmış çerçevenin dışında kalan hekimlere güvenlik soruşturması yapıldığı belirtilerek kamu görevine başlamalarının geciktirilmesi hukuka aykırıdır. Bunun ilgili ilan metninde duyurulmuş olması da hukuka aykırılığı ortadan kaldırmamaktadır.

Ancak, Bakanlığınızın farklı bir değerlendirmeye, aksi kanaatte olduğu anlaşılmaktadır. Yaşanan mağduriyetlerin en aza indirilebilmesi bakımından, hekimlerimizin ivedilikle sağlık hizmeti sunumunda yer almalarının sağlanması, kamu yararına olacaktır.

Diğer taraftan güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasının kim tarafından, hangi usulle ve ne kadar süre içinde yapılacağına ilişkin olarak Devlet Memurları Kanununda herhangi bir düzenleme yapılmadığından, uygulamanın Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması Yönetmeliği hükümleri dairesinde yapılacağı düşünülmektedir. Anılan Yönetmeliğin 12. maddesinin 1. fıkrasının (c) alt bendinde, güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılması isteminin ilgili makama ulaşmasından itibaren arşiv araştırması sonuçlarının en geç 30 gün, güvenlik soruşturması sonuçlarının ise en geç 60 gün içinde cevaplandırılacağı kurala bağlanmıştır.

3359 sayılı Yasanın Ek 4. Maddesi uyarınca, Devlet hizmeti yükümlülük süresinin (atama yerlerinin internet sayfasında ilan edildiği tarihi takip eden günden itibaren 657 sayılı Yasada öngörülen süre içinde) personelin atandığı yerde göreve katılması ile başladığı ve bu kapsamdaki personelin, zorunlu hizmet görevlerini tamamlamadan özel sağlık kuruluşları da dahil olmak üzere herhangi bir yerde mesleklerini icra edemeyecekleri de dikkate alındığında, **devlet hizmeti yükümlülerinin atanmasında yaşanan gecikme, toplumun olduğu kadar, hekimlerimizin de bireysel olarak mağduriyetine yol açmaktadır.** Bu nedenle mevzuatta öngörülen süre içinde gerekli işlemlerin tamamlanması, yaşanacak mağduriyetlerin en aza indirilmesi bakımından büyük önem taşımaktadır.

Hekimlerimizin özel mevzuatta belirtilen gizlilik dereceli birim ve kısımlarda çalışmadığı gözetilerek, herhangi bir güvenlik soruşturmasına tabi tutulmalarına gerek bulunmadığı açıktır. Hekimlerin göreve başlamalarının bu gerekçeyle geciktirilmesi hukuka aykırı olduğundan, 71. Devlet hizmeti yükümlülüğü kurasına alınan hekimlerin ivedilikle atanmalarının ve görevlerine başlamalarının sağlanması amacıyla gerekli çalışmaların yapılması ve sonucunun tarafımıza iletilmesi talebimizi bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

<sup>1</sup>Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması Yönetmeliği

Tanımlar

Madde 4- Bu Yönetmelikte geçen;

a) Gizlilik dereceli bilgi ve belgeler: Bakanlıklar ile kamu kurum ve kuruluşlarında Yetkili olmayan kişilerin bilgi sahibi olmaları halinde Devletin güvenliğini, iç ve dış menfaatlerini, ulusal varlığını ve bütünlüğünü zarara uğratabilecek ve ya tehlikeye düşürebilecek mesaj, doküman, rapor, araç, gereç, tesis ve yerler hakkında kayıt edilmiş veya edilmemiş bilgi ve belgeleri,

b) Gizlilik dereceli birim ve kısım: Gizlilik dereceli bilgi ve belgelerin bulunduğu bakanlıklar ile kamu kurum ve kuruluşlarındaki makam sıralamasını,

c) Gizlilik dereceli yer: Gizlilik dereceli mesaj, doküman, rapor, araç, gereç ve tesisler ile korunmaması halinde iç ve dış menfaatlerimizin zarar görebileceği materyallerin muhafaza edildiği, bulundurulduğu ve bunların korunması için güvenlik tedbirleri alınmış olan her türlü dolap, kasa, oda ve sınırlandırılmış bölgeyi,

...

ifade eder.

## DANIŞTAY HALK SAĞLIĞI MERKEZLERİ'NİN KURULMASINI ÖNGÖREN GENELGENİN YÜRÜTMESİNİ DURDURDU

Danıştay, Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) açtığı davada Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (THSK) tarafından 23.03.2016 tarihinde yayımlanan "Halk Sağlığı Merkezleri" konulu genelgenin yürütmesini durdurdu.

Genelge, THSK tarafından uygun görülecek yerlerde, birinci basamak sağlık hizmeti sunmak üzere Toplum Sağlığı Merkezi ek birimi olarak Halk Sağlığı Merkezleri (HSM) kurulmasını öngörüyordu.

TTB, 23.05.2016 tarihinde açtığı davada, yasal dayanağı olmayan genelgenin hukuka aykırı olduğunu, sağlık hizmetini olduğundan daha da parçalı hale getiren düzenlemelerin uygulanmasıyla hekimlerin özlük hakkı kaybına uğrayacakları gibi üç parçaya ayrılmış birinci basamak sağlık hizmetinin sunumunda önemli aksaklıklar yaşanacağını belirterek genelgenin yürütmesinin durdurulmasını ve iptalini istemişti.

Danıştay 15. Dairesi; genelgede yer alan HSM organizasyonu, bünyesinde aile hekimliği biriminin kurulması, aile hekimliği personeline mesai dışı görev verilmesi gibi hususlardan bu merkezlerin birinci basamak sağlık hizmeti sunmak üzere kurulan yeni bir yapılanma olduğunun anlaşıldığı, fonksiyonlarına bakıldığında ek birim olarak nitelenemeyeceği, yeni bir sağlık hizmeti sunumunda bulunan, yasada ve yönetmelikte öngörülmemeyen, tanımlanmayan bir kurumun kuruluşunun ve işleyişinin genelge ile düzenlenmesinin hukuken mümkün olmayıp, normlar hiyerarşisine de aykırılık teşkil ettiği gerekçesiyle genelgenin yürütmesini durdurdu. (10.01.2017)

### BİLGİ NOTU

Konu : Halk Sağlığı Merkezleri Genelgesi

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından 23.03.2016 tarihinde, yetki ve görevleri ile özlük haklarına ilişkin herhangi bir yasal düzenleme yapılmaksızın kamu görevlilerinin halk sağlığı merkezlerinde verecekleri hizmete ilişkin bazı düzenlemeler içeren, "Halk sağlığı merkezleri" konulu, 2016/05 sayılı bir Genelge çıkartılmıştır.

Bu Genelgede, "Kurumca uygun görülecek yerlerde; aile hekimliği, sağlıklı yaşam, kanser erken teşhis ve tarama, üreme sağlığı, çevre sağlığı, iş sağlığı ve güvenliği, göçmen sağlığı, evde sağlık, koruyucu ağız ve diş sağlığı, veremle savaş gibi tüm birinci basamak sağlık hizmetlerinden hizmet bölgesi için gerekli olanların, laboratuvar ve görüntüleme hizmetleri ile desteklenerek bütünleşik bir anlayışla sunulduğu, ilaveten halka ve personele yönelik sağlık eğitimlerinin gerçekleştirildiği" merkezler olarak tanımlanan halk sağlığı merkezlerinin (HSM), Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimle Yönetmeliği'nin 5.maddesi çerçevesinde toplum sağlığı merkezi ek birimi olarak kurulacağı belirtilmiştir.

Herhangi bir yasal dayanağı bulunmaksızın çıkartılan bu Genelgenin hukuka aykırı olduğu, sağlık hizmetini olduğundan da çok parçalı hale getiren düzenlemelerin uygulanmasıyla hekimlerin özlük hakkı kaybına uğrayacakları gibi, üç parçaya ayrılmış birinci basamak sağlık hizmet sunumunda önemli aksaklıklar da yaşanacağından bahisle Genelgenin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle bir dava açılmıştır.

Danıştay 15. Dairesi; 5258 sayılı Yasada kişiye yönelik birinci basamak koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin "aile hekimliği hizmetleri" olarak ta-

nımlandığı, bunun dışında kalan birinci basamak sağlık hizmetlerinin iste TSM tarafından sunulması gerektiğinin hüküm altına alındığı, Genelgede yer alan Halk Sağlığı Merkezlerinin organizasyonu, bünyesinde aile hekimliği biriminin kurulması, aile hekimliği personeline mesai dışı görev verilmesi gibi hususlardan bu merkezlerin birinci basamak sağlık hizmeti sunmak üzere kurulan yeni bir yapılanma olduğunun anlaşıldığı, fonksiyonlarına bakıldığında ek birim olarak nitelenemeyeceği, yeni bir sağlık hizmeti sunumunda bulunan, Kanunda ve Yönetmelikte öngörülmeyen, tanımlanmayan bir kurumun kuruluşunun ve işleyişinin Genelge ile düzenlenmesinin hukuken mümkün olmayıp normlar hiyerarşisine de aykırılık teşkil ettiği gerekçesiyle davaya konu edilen Genelgenin yürütmesini durdurmuştur.

## DANIŞTAY'DAN MECBURİ HİZMETİNİ BİTİRMEYEN İSTİFA EDEN HEKİMLERİN DURUMUNA İLİŞKİN KARAR

Danıştay 2. Dairesi, mecburi hizmetini bitirmeden istifa eden ve sonra tekrar atanan hekimlerin önceki görev süreleri yükümlülük süresinden sayılmasına karar verdi.

Bir radyoloji uzman hekimi adına açılan davada Mahkeme; "...657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'ndaki görevden çekilme ile ilgili kurallara uyarak görevinden istifa eden davacının, daha önce devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamında görev yaptığı 278 günlük sürenin sonraki devlet hizmeti yükümlülüğünde dikkate alınmamasının Anayasa'da belirtilen angarya yasağının ihlali anlamına geldiği ve hakkaniyetle bağdaşmadığı sonucuna varıldığından, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nda aksine bir hüküm bulunmadığı hususu da dikkate alındığında dava konusu işlemde hukuka uygunluk görülmemiştir" gerekçesiyle işlemi iptal etmişti.

Bu karar, Danıştay 5. Dairesi tarafından bozulmuştu. Ancak Danıştay 2. Dairesi, karar düzeltme istemini kabul ederek ilk derece mahkemesinin kararını onadı.

Böylelikle istifa tarihine kadar geçen sürenin devlet hizmeti yükümlülüğü süresinden sayılması gerektiği, aksine işlemlerin angarya yasağını ihlal ettiği ortaya koyuldu. (13.03.2017)

## YABANCI SAĞLIK MESLEK MENSUPLARINA DAİR YÖNETMELİK'TEKİ DEĞİŞİKLİĞİN YÜRÜTMESİ DURDURULDU

Danıştay 15. Dairesi, Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı davada, Sağlık Bakanlığı'nın Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye'de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelikte yaptığı değişikliğin yürütmesinin durdurulmasına karar verdi.

Kararın gerekçesinde; yabancı sağlık meslek mensuplarının Türkiye'de yalnızca özel sağlık kuruluşlarında çalışmasına ilişkin mevcut koşulu örtülü olarak kaldıran ve mesleki yeterliliği güvence altına almak için Yasa ile getirilen şartların Yönetmelikle kaldırılmasının hukuka aykırı olduğu belirtildi.

Sağlık Bakanlığı 2016 Haziran'ında Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye'de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelikte değişiklik yapmıştı. Değişiklikle yabancı sağlık meslek mensuplarından geçici korunan statüsünde olan Suriye Arap Cumhuriyeti vatandaşı, vatansız ve mültecilerin;

- Diploma ve/veya uzmanlık belgelerinin denkliği onaylanmış ve Bakanlıkça tescilleri yapılmış bulunmak,
- Mesleğini icra etmesine kanunen engel hali bulunmamak,

şartlarından muaf olarak Türkiye'de çalışabilecekleri düzenlenmişti. Ayrıca yabancı sağlık personelinin yalnızca özel sağlık kuruluşlarında çalışabileceğine ilişkin sınırlamayı da örtülü olarak ortadan kaldıran düzenlemelere yer verilmişti.

Türk Tabipleri Birliği başta Türk Vatandaşları olmak üzere ayrımsız bütün hekimlerden istenen 1219 sayılı Kanunda aranan diploma denkliği ve mesleğin icrası için gerekli olan kanunen engel hali bulunmama şartlarının belli bir grup insan için kaldırılmasını kamu sağlığı ve hekim haklarına aykırı bularak iptali için dava açmıştı. (29.03.2017)



## MECBURİ HİZMET YÜKÜMLÜSÜ HEKİMLER BİR AN ÖNCE GÖREVLERİNE BAŞLAMALIDIR

Bir kısım meslektaşımız güvenlik soruşturması tamamlanmadığı gerekçesiyle aylardır göreve başlayamamaktadır. Mecburi hizmetle yükümlü oldukları için başka yerde çalışmalarını da yasak olan bu meslektaşlarımızın bir an önce göreve başlatılması için Sağlık Bakanlığı'na yeniden bir yazı gönderilmiştir.

Söz konusu yazıda, 29.12.2016 tarihinde de durum ortaya konularak çözüm önerisi getirilmiş olduğu hatırlatılarak, hekimlerin güvenlik soruşturmasına tabi tutulmamaları ya da çalıştıkları sürede güvenlik soruşturmasının yapılması talep edilmiştir.

Konu Sağlık Bakanlığı nezdinde takip edilmekte olup gelişmeler ayrıca paylaşılacaktır.

594/2017

04.04.2017

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

YÖNETİM HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Konu: Devlet hizmeti yükümlüsü hekimlerin göreve başlamalarının gecikmesi.

Hekimlerin, tamamladıkları lisans ve uzmanlık eğitimleri için Devlet hizmeti yükümlülüğüne/meburi hizmete tabi tutulmuş ve bu yükümlülük tamamlanmadan mesleğini uygulamasının yasaklanmış olduğu malumdur.

Hekimlere getirilen bu kısıtlama dikkate alınarak, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda, Sağlık Bakanlığının mecburi hizmet atamasındaki bütün işlemleri iki ay içinde tamamlayarak atama yapması gerektiği, emredici kural olarak yer almıştır<sup>2</sup>.

Diğer yandan, Devlet Memurları Yasasının memuriyete alınacaklarda aranan şartları düzenleyen 48. maddesine "güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak" hükmü eklenmiştir. Bu kuralın uygulanmasında güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması mevzuatının gözetilmesi, "gizlilik dereceli birim ve kısımlar ile askeri, emniyet, istihbarat teşkilatlarında ve ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde çalıştıracak personel hakkında" güvenlik soruşturması veya arşiv araştırmasının yapılması gerekmektedir.

Devlet Memurları Yasasındaki bu hüküm sebebiyle bazı meslektaşlarımızın göreve başlamaları uzun zamandır mümkün olamamaktadır. Oysa, **güvenlik soruşturması ile ilgili 4045 sayılı Yasa ve bu yasaya dayalı Yönetmelikte tanımlanan gizlilik dereceli birim ve kısımlarda çalışmadığı gözetilerek, hekimlerin herhangi bir güvenlik soruşturmasına tabi tutulmalarına gerek bulunmamaktadır.** Dolayısıyla, yasal olarak tanımlanmış çerçevenin dışında kalan hekimlere güvenlik soruşturması yapıldığı belirtilerek kamu görevine başlamalarının geciktirilmesi hukuka aykırıdır. Devlet hizmeti yükümlülüğü ile ilgili ilan metninde güvenlik soruşturması ile ilgili duyuru yapılmış olması da söz konusu hukuka aykırılığı ortadan kaldırmamaktadır.

<sup>2</sup> Diploma ve uzmanlık belgelerinin Sağlık Bakanlığınca tescil işlemlerini müteakip en geç iki ay içerisinde, Devlet hizmeti yükümlülüğü olan personel, atama yerleri ve atama işlemine ilişkin süreç internet sayfasında ilan edilir

Kaldı ki, Yasa'ya konulan şartın bütün Devlet memurları için öngörüldüğü kabul edilse dahi, 3359 sayılı Yasa gereğince mecburi hizmete tabi hekimlerin diploma ya da uzmanlık belgelerinin Bakanlığa ulaşmasından itibaren iki ay içinde atamalarının yapılması zorunluluğu dikkate alındığında, güvenlik soruşturması ya da arşiv araştırmasının da bu sürede tamamlanması şarttır. Güvenlik soruşturması mevzuatına göre arşiv araştırması sonuçlarının en geç 30 gün, güvenlik soruşturması sonuçlarının ise en geç 60 gün içinde cevaplandırılması gerektiği gözetildiğinde Bakanlığın iki aylık sürede atamayı yapıp ilgilileri göreve başlatmasının mümkün olduğu ortadadır.

Ancak tarafımıza ulaşan yakınmalardan anlaşılmaktadır ki ataması yapılan pek çok meslektaşımız, güvenlik soruşturması tamamlanmadığı gerekçesiyle, aylardır göreve başlatılmamakta; söz konusu soruşturmanın ne zaman tamamlanabileceğine ilişkin bir bilgi de paylaşılmamaktadır.

Tıp fakültesini bitirerek hekimlik yapma yetkisini kazanan ancak göreve başlatılmadığı için mesleğini uygulayamayan, mecburi hizmetini tamamlamadığı için herhangi bir yerde çalışması da yasaklanmış olan bu kişiler, sosyal güvenceye de sahip olmayan nitelikli işsizler olarak beklemektedir. Bu durum bireysel olduğu kadar toplumsal olarak da kabul edilemez.

29.12.2016 tarihli yazımızda da belirttiğimiz üzere hekimlerin güvenlik soruşturmasına tabi tutulmalarına gerek olmadığı gibi aksi yönde düşünülmesi halinde de mecburi hizmet sebebiyle ilgililerin atamalarının yapılması ile arşiv araştırmasının hekimin çalıştığı dönemde tamamlanması suretiyle ortaya çıkan sorunların kısmen de olsa giderilmesi mümkündür.

Konunun ivedilikle değerlendirilmesi ile meslektaşlarımızın bir an önce görevlerine başlamalarının sağlanması amacıyla gerekli önlemlerin alınması talebimizi bilgilerinizle sunarız.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

## 'MECBURİ HİZMET UYGULAMASINDA SORULAR VE YANITLAR' GÜNCELLENDİ

Mecburi hizmet uygulamasıyla ilgili olarak Türk Tabipleri Birliği'ne (TTB) yöneltilen ağırlıklı sorulara açıklık getirmek amacıyla hazırlanan "Mecburi Hizmet Uygulamasında Sorular ve Yanıtlar" başlıklı doküman güncellendi.

Bu doküman, TTB-UDEK Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu tarafından Hatay Tabip Odası ev sahipliğinde ve işbirliğinde Hatay'da yapılan Mecburi Hizmet Zirvesi süreci ve sonrasında TTB Hukuk Bürosu'na iletilen mecburi hizmet ile ilgili soruları yanıtlamak ve bu yanıtları hekim kamuoyu ile paylaşabilmek için 2012 yılında hazırlanmış; süreçte TTB'ye ulaşan yeni sorularla 2015 yılında ilk güncellemesi yapılmıştı.

TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Mustafa Güler tarafından hazırlanan ve son gelişmeler doğrultusunda 12.04.2017 tarihinde ikinci güncellemesi yapılan dokümana aşağıdaki bağlantılardan ulaşabilirsiniz.

### MECBURİ HİZMET UYGULAMASI İLE İLGİLİ SORULAR VE YANITLARI [\[1\]](#)



**12.04.2017**

**Hazırlayan**

Av. Mustafa GÜLER

*Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu*

**İçindekiler**

ATAMA SÜRECİ  
KURA ÇEKİLMESİ  
GÜVENLİK SORUŞTURMASI  
GÖREVE BAŞLAYANA KADAR ÇALIŞMA  
SINAVLARA BAŞVURU  
MECBURİ HİZMET YERLERİ  
ÜNİVERSİTEDE MECBURİ HİZMET  
ÜNİVERSİTEDE SAĞLIK BAKANLIĞI ADINA EĞİTİM ALANLAR  
İKİNCİ UZMANLIK  
AKADEMİK KADROYA ATANMA  
MECBURİ HİZMETİ TAMAMLANMIŞ MESLEKİ YETKİNİN KULLANIMI  
ADAY MEMURLUK  
SAĞLIK MAZERETİ  
EŞ DURUMU MAZERETİNDEN YARARLANMA

EŞ DURUMU MAZERETİNDE KIDEM  
 TABİP - DIŞ TABİBİ EŞLER  
 EŞ DURUMU MAZERETİNDEN BİRDEN ÇOK YARARLANMA  
 AKADEMİSYEN EŞ  
 EŞİN STATÜSÜNÜN EŞ DURUMUNA ETKİSİ  
 KAMU GÖREVLİSİ OLMAYAN EŞ  
 ASİSTANLIK SÜRESİNİN EŞ DURUMU MAZERETİNE ETKİSİ  
 MAZERETİN SONA ERMESİ  
 DOĞUM İZİNİ  
 DOKTORA/YÜKSEK LİSANS  
 TAAHHÜT SENEDİ  
 ASKERLİK  
 İKİNCİ MECBURİ HİZMETTE ATAMA  
 SÖZLEŞMELİ ÇALIŞMA  
 İL İÇİ GÖREVLENDİRME  
 GEÇİCİ GÖREVLENDİRME  
 MECBURİ HİZMET BİTİMİNDE İLİ İÇİNDE ATAMA  
 İSTİFA / MÜSTAFİLİK YAPTIRIMI  
 OLAĞANÜSTÜ HALDE İSTİFA MÜMKÜN MÜ?  
 OLAĞANÜSTÜ HALDE MÜSTAFİ SAYILIRSAM NE OLUR?  
 İSTİFA DİLEKÇESİ  
 İSTİFA HAKKININ SINIRI  
 ATANAN YERE GİTMEMENİN İSTİFA HAKKINA ETKİSİ  
 İSTİFA HAKKI BİTMİŞ KİŞİNİN MECBURİ HİZMETİ  
 MECBURİ HİZMET SONRASI ÇALIŞMA  
 ÜCRETSİZ İZİN  
 SAĞLIK RAPORU  
 YURTDIŞINDA ÇALIŞMA  
 MECBURİ HİZMET KALKAR MI?  
 MECBURİ HİZMET VE TTB  
 HUKUKİ YARDIM

## ATAMA SÜRECİ

### 1) **Asistanlık bitiminden itibaren mecburi hizmetin başlaması süreci nasıl işlemektedir?**

Mecburi hizmeti düzenleyen 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Yasasına göre lisans ya da uzmanlık eğitiminin tamamlanmasından sonra 15 gün içinde durumun Sağlık Bakanlığına bildirilmesi ve Bakanlığın diploma/uzmanlık belgesini tescil tarihinden itibaren en geç iki ay içinde gerekli atama süreci ilan edilir.

Bu süreçte, uzmanlık eğitiminin tamamlandığı yerde çalışmaya devam edilmekte; atama kararı ile birlikte Sağlık Bakanlığı kadrolarında uzmanlık eğitimi yapanlar yer değiştirme suretiyle, üniversite kadrolarında yapanlar ise atama suretiyle yeni görev yerlerinde görevlendirilmektedirler.

### KURA ÇEKİLMESİ

### 2) **Mecburi hizmet yükümlüsü kura çekmezse gıya-**

**bında kura çekilebilir mi? Bu süreçte ceza, vb. uygulamalar olabilir mi?**

İlgili yasal düzenleme uyarınca mecburi hizmet kurası çekilmesi için kişinin talebine gerek bulunmamaktadır. Devlet hizmeti yükümlülüğü olan tabipler, atama yerleri ve atama işlemine ilişkin süreç Sağlık Bakanlığı tarafından ilan edilir. İsteyenlerin tercihleri alındıktan sonra kura yoluyla atama işlemi yapılır. Atama sonuçlarının ilan edilmesinden sonra, belgelerin hazırlanması için verilecek yirmi günlük süreden sonra, atama yapılan yerde göreve başlamak gerekir. Haklı mazeret olmadan, on gün boyunca göreve başlanmaması halinde, ilgili, istifa etmiş (müstafi) sayılır.

İlk atamada başvuru gerekmezken, istifa ya da müstafi sayılma sonrasında yeniden kuraya dahil edilmede, yasal bir düzenleme ve gereklilik olmamakla birlikte, fiili olarak, kişinin Sağlık Bakanlığına başvurusu beklenmektedir.

**GÜVENLİK SORUŞTURMASI****3) Sağlık Bakanlığı tarafından atamam yapıldı ancak güvenlik soruşturması tamamlanmadığı için göreve başlatılmadım. Tabiplerin mecburi hizmet sebebiyle atanmasında güvenlik soruşturması yapılması gerekiyor mu?**

Devlet Memurları Yasasının memuriyete alınacaklarda aranan şartları düzenleyen 48. maddesine "güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak" hükmü eklenmiştir. Bu kuralın uygulanmasında **güvenlik soruşturması ile ilgili 4045 sayılı Yasa ve bu yasaya dayalı Yönetmelikte** "gizlilik dereceli birim ve kısımlar ile askeri, emniyet, istihbarat teşkilatlarında ve ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde çalıştırılacak personel hakkında" güvenlik soruşturması veya arşiv araştırmasının yapılması gerektiği gözetilerek; söz konusu *personel* dışında kalanlar için de güvenlik soruşturmasının memuriyete başlatılmanın şartı olarak uygulanmaması gerektiği düşünülmektedir.

Ancak Sağlık Bakanlığı, mecburi hizmet ya da açıktan atama olsun bütün atamalarda güvenlik soruşturmasının yapılmış olmasını Devlet memurluğunun şartı olarak uygulamaktadır. Böyle olunca, *şart* tamamlanmadan memuriyete başlatılmamaktadır.

Mecburi hizmetin niteliği gereği, tamamlanmadan mesleğin herhangi bir yerde uygulanması mümkün olmamaktadır. Bu nedenle, mecburi hizmeti düzenleyen 3359 sayılı Yasa'da bütün işlemler sınırlı sürülere bağlanmıştır. Bu durum da gözetilerek, mecburi hizmet atamalarında güvenlik soruşturmasının da iki aylık yasal sürede tamamlanması gereklidir. Söz konusu sürenin uzaması İdare'nin hizmet kusuru olarak nitelenerek ortaya çıkan zararlardan sorumlu tutulmasına sebep olabilecektir.

**GÖREVE BAŞLAYANA KADAR ÇALIŞMA****4) Üniversitede, Sağlık Bakanlığı kadrosunda uzmanlık eğitimini tamamlayanlar, mecburi hizmete gidene kadar geçen sürede uzmanlığı tamamladıkları üniversitede devam edebilir mi yoksa Sağlık Bakanlığı'nda kadrolarının bulunduğu yere mi geçmek zorundadır?**

Uzmanlık eğitiminin tamamlanmasından sonra, Sağlık Bakanlığı tarafından atama yapılabildiği kadar aynı yerde, aynı statü ile çalışmaya devam edilir.

Uzmanlık eğitiminin Sağlık Bakanlığı adına yapılması durumunda bu uzatılmış çalışma süresinde de statü aynı kalır, döner sermaye dışındaki maaşı Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanarak çalışmaya devam edilir.

**SINAVLARA BAŞVURU**



**5) Sağlık Bakanlığı kadrosunda yer alan araştırma görevlileri mecburi hizmete gitmeden yan dal sınavına başvuruda bulunarak yan dal asistanlığına başlayabilir mi? Yapılacak mecburi hizmetin süresi yan dal eğitiminin süresinden etkilenir mi?**

Uzmanlık eğitiminin tamamlanmasından sonra yan dal sınavlarına başvurabilmek için mecburi hizmetin tamamlanmış olması şartı bulunmamaktadır. Uzmanlık eğitiminin yapıldığı kurumun üniversite hastanesi ya da eğitim ve araştırma hastanesi olması, kadronun üniversitede ya da Sağlık Bakanlığında bulunması bu kuralda değişiklik yapmamaktadır.

**MECBURİ HİZMET YERLERİ**

**6) Sağlık Bakanlığı dışında da mecburi hizmet kadroları var mıdır?**

Mecburi hizmet için görevlendirilebilecek yerler Sağlık Bakanlığı veya Sağlık Bakanlığınca uygun görülen Milli Savunma Bakanlığı ve diğer kuruluşlarda ilan edilen kadrolardır.

Gülhane Askeri Tıp Akademisinin kapatılması sebebiyle Türk Silahlı Kuvvetlerinin hekim gereksinimi de Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanmaktadır. Bu nedenle, son dönemlerde mecburi hizmetini yapmak üzere çok sayıda hekimin Milli Savunma Bakanlığına bağlı olarak çeşitli askeri birimlerde görevlendirildikleri görülmektedir.

**ÜNİVERSİTEDE MECBURİ HİZMET**

**7) Üniversitelerde mecburi hizmet kadroları var mıdır?**

Mecburi hizmet için ilan edilen kadrolar arasında üniversite tıp fakültelerine ait kadroların bulunması da mümkündür. Bu her atama döneminde kurumların talepleri alındıktan sonra Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmektedir. Ancak özel üniversiteler için herhangi bir kadro açılmamaktadır. Çünkü mecburi hizmet, Yasa gereğince, Devlet memurluğu ya da sözleşmeli personel olarak kamu kurumlarında yerine getirilir.

**ÜNİVERSİTEDE SAĞLIK BAKANLIĞI ADINA EĞİTİM ALANLAR**

**8) Üniversite hastanesinde, kadrosu Sağlık Bakanlığınca bağlı uzmanlık eğitimi yapanların yükümlülük ve mecburi hizmet süreci nasıl olur?**

Sağlık Bakanlığı adına bir üniversitede uzmanlık eğitimi tamamladıktan sonra Bakanlık ya da bağlı kuruluşlarında hizmet yapma yükümlülüğü bulunmaktadır. Yüklenme senedinin İl Sağlık Müdürlüğüne karşı düzenlenmiş olması bu bakımdan önem taşımaz. Sağlık Bakanlığı hizmete gereksinim duyduğu herhangi bir yerde görevlendirebilir. Bu görevlendirme ile mecburi hizmet de yapılmış olmaktadır.

**İKİNCİ UZMANLIK**

**9) Mecburi hizmeti tamamlanan bir uzmanlıktan sonra ikinci uzmanlık yapılması durumunda ikinci uzmanlığın yeni bir mecburi hizmeti bulunmakta mıdır? Yeni bir mecburi hizmet gerekiyorsa, yapılan mecburi hizmet süresi ikinci uzmanlığın mecburi hizmet süresinden düşülebilir mi?**

Mecburi hizmet yasasına göre her eğitim ayrı ayrı mecburi hizmete tabi tutulmuştur. Bu sebeple ikinci uzmanlık eğitiminin de mecburi hizmeti vardır ve önceki uzmanlık için yapılan mecburi hizmet ikinci uzmanlık sebebiyle ortaya çıkan mecburi hizmet

süresinden düşülemeyecektir.

#### AKADEMİK KADROYA ATANMA

### 10) Hekim bir üniversitenin uzman ya da öğretim üyesi kadrosuna alınılırsa mecburi hizmet yükümlülüğünden muaf olunur mu? Ya da üniversitede yapılacak hizmet mecburi hizmet kapsamında değerlendirilebilir mi?

Mecburi hizmet ile ilgili düzenlemelerde mecburi hizmet atamasının mazeret ve sağlık sebepleri dışında kur'a ile yapılacağı belirtilmiştir. Ayrıca mecburi hizmet ataması yapılan yerdeki çalışma statüleri de 3359 sayılı Yasa'da belirtilmiştir.

Buna göre, ihtiyaç halinde üniversite kadrosuna da Sağlık Bakanlığı tarafından atama yapılması mümkündür. Bu durumda anılan birimdeki çalışma mecburi hizmet süresinden sayılır.

Ancak, Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan bir atama olmadıkça, üniversitede uzman ya da yardımcı doçent, doçent vb. bir kadroya atanma halinde mecburi hizmetten muaf tutulmak ya da burada geçen sürenin mecburi hizmet süresinden sayılmasına olanak veren bir düzenleme bulunmamaktadır.

#### MECBURİ HİZMETİ TAMAMLANMIŞ MESLEKİ YETKİNİN KULLANIMI

### 11) Daha önceden kazanılmış bir uzman unvanı varsa ve bu uzmanlık tamamen başka bir alandaysa bu uzmanlık kullanılabilir mi? En son bitirilen uzmanlığın mecburi hizmetini yapmadan bir önceki uzmanlık unvanı kullanılarak hekimlik yapılabilir mi?

Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun Ek 3. Maddesi uyarınca; tabip, uzman tabip ve yan dal uzmanlık eğitimini tamamlayarak uzman tabip unvanını kazananlar, her eğitimleri için ayrı ayrı olmak kaydı ile devlet hizmeti yükümlülüğüne tabidirler. Aynı Yasa'nın Ek 4. maddesinin son fıkrasında "Devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamındaki personel, bu görevlerini tamamlamadan mesleklerini icra edemezler." düzenlemesi yer almaktadır.

Bir yasa maddesinin kazanılmış hakların kaybına yol açacak şekilde yorumlanması hukuka uygun olmayacağından, burada sözü edilen "mesleğin icra edilememesi" ifadesinden, mecburi hizmete tabi olmayan ya da mecburi hizmeti yerine getirilmiş olanı da içerecek şekilde bütünü bir biçimde hekimlik mesleğinin değil, zorunlu hizmete tabi olanın anlaşılması gerekeceği düşünülmektedir.

Buradan hareketle; ikinci uzmanlık eğitimi sonrası zorunlu hizmetini yapmayan bir hekimin önceki uzmanlığında her türlü çalışması olanaklıdır.

#### ADAY MEMURLUK

### 12) Aday memurluk nedir, buna bağlı kısıtlamalar var mıdır?

Sağlık Bakanlığı ya da bağlı kuruluşları kadrolarından birine ilk defa yapılan atamada bir yıldan az olmayan süreyle aday memurluk söz konusudur.

Bu bağlamda, lisans eğitiminin tamamlanmasından sonra atama veya üniversite kadrolarında yapılan uzmanlık eğitimi sonrasında Sağlık Bakanlığı kadrolarına yapılan atamada bir yıl süreyle aday memurluk dönemi uygulanır. Ancak uzmanlık eğitimi Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinden birinde yapılmış ise, aday memurluk o süreçte tamamlanmış olacağından, mecburi hizmet atamasında yeniden adaylık söz konusu olmaz.

Yönetmeliğin 30/5. maddesine göre tabibin yakınlarından birinin şehit ya da gazi

olması ile sağlık mazereti ve can güvenliği ve olağanüstü mazeretler dışında adaylık süresince atanma talebinde bulunulamaz. Söz konusu kuralda aile birliğinin sağlanmasına ilişkin istisna belirtilmemiş olsa da 3359 sayılı Yasa uyarınca mecburi hizmet atamasında eş durumu ve sağlık mazeretinden yararlanmak mümkündür ve aday memurluk sebebiyle yasal hakkın kısıtlanması söz konusu olamaz.

Aday memurluk döneminde dikkat edilmesi gereken bir nokta da disiplin cezasına ilişkindir. Adaylık süresi içinde aylıktan kesme veya kademe ilerlemesinin durdurulması cezası almış olanların disiplin amirlerinin teklifi ve atamaya yetkili amirin onayı ile ilişkileri kesilir; üç yıl süreyle Devlet memurluğuna alınmazlar.

## SAĞLIK MAZERETİ

### 13) Mecburi hizmette sağlık mazereti gözetilir mi?

Mecburi hizmet ile ilgili düzenlemelerde iki temel mazeret genel kuraya katılmaksızın ilgili mazerete uygun bir atama yapılmasına olanak sağlamaktadır. Bunlardan biri eş durumu mazereti diğeri de sağlık mazeretidir.

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin 19. maddesindeki düzenlemeye göre “*Personelin kendisinin, eşinin, annesinin, babasının, bakmakla yükümlü olduğu çocuklarının ve yargı kararı ile vasi tayin edildiği kardeşinin **hastalığının görev yaptığı yerde tehlikeye girdiğini veya görev yerinin değişmemesi hâlinde tehlikeye gireceğini**, üniversiteler veya Bakanlık eğitim ve araştırma hastanelerinden alınacak sağlık kurulu raporu ile **belgelendirmesi halinde tedavinin yapılabileceği bir sağlık kurum veya kuruluşunun bulunduğu veya sağlığının olumsuz etkilenmeyeceği bir ilin münhal kadrolarına sağlık mazereti değerlendirme komisyonu kararı doğrultusunda atanır.***”

Maddede belirtildiği üzere, sağlık mazeretinin özü ilgili kişinin **hastalığının, görev yaptığı yerde tehlikeye girdiğini veya görev yerinin değişmemesi hâlinde tehlikeye girebilecek olmasıdır**. Bu durumun sağlık raporu ile belgelendirilmesi ve ilgili komisyonun uygun bulması halinde, **tedavinin yapılabileceği bir sağlık kurum veya kuruluşunun bulunduğu veya sağlığının olumsuz etkilenmeyeceği** bir ile atama yapılacaktır. Bu değerlendirme, mecburi hizmet atamasından önce yapıldığından, mecburi hizmet atama kurası yapılmadan, tabibin adı atanacaklar arasında yayınlandığında ilgili raporla birlikte sağlık mazeretinden yararlanarak atama talebinde bulunulması yerinde olacaktır.

Komisyon değerlendirmesinin sağlık mazeretini dikkate almayan bir şekilde ortaya çıkması halinde genel kuraya dahil edilerek mecburi hizmet ataması yapılır. Bu durumda, sağlık mazeretinden yararlanma isteğinin reddine ilişkin kararın yayınlandığı tarihten itibaren 60 gün içinde idare mahkemesinde dava açarak kararın yargısal denetiminden sağlanması mümkündür.

Bütün bunlardan başka, söz konusu Yönetmeliğin 16. maddesinde, Sağlık Bakanlığı kadrolarında olanların iller arası nakil talebinde bulunmalarıyla ilgili düzenlemeler arasında “*Standardın uygun olması kaydıyla bu Yönetmeliğin puan, süre ve dönem ile ilgili hükümlerine bağlı kalmaksızın;... **kendisinin engelli olduğunu belgelendirmesi halinde ise talep ettiği vere... bir defaya mahsus olmak üzere atanabilir.***” hükmü de mevcut olup anılan hükümden yararlanılması da mümkündür. Ayrıca hatırlatmak gerekir ki; sağlık veya engelli olmaya bağlı atama talepleri aday memurlara getirilen talep kısıtlamasının da kapsamı dışındadır.

## EŞ DURUMU MAZERETİNDEN YARARLANMA

#### 14) Eş durumu kapsamında atamalar nasıl yapılmaktadır?

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin eş durumu nedeniyle atamayı düzenleyen 20. maddesine göre eşlerin ikisinin de Bakanlık personeli olması halinde, statü bakımından üst kabul edilen personele öncelik tanınmakta, aynı statüde olanların ise D veya C hizmet gruplarından uygun bir ilde aile birliği sağlanmaktadır. Eş durumu açısından astlık üstlük sıralaması; “Bakanlık ve Bağlı Kuruluş Merkez Teşkilatı kadroları, il sağlık müdürü/halk sağlığı müdürü/genel sekreter, başkan, hastane yöneticisi, başhekim, eğitim görevlisi, başasistan, yan dal uzmanları, uzman tabipler, uzman dış tabipleri, tabipler, dış tabipleri ve diğer sağlık personeli şeklindedir.”

#### EŞ DURUMU MAZERETİNDE KIDEM

#### 15) Sağlık Bakanlığı'nın eşlerin atamasında kıdem ile ilgili düzenlemeyi kaldırdığına dair bilgiler bulunmaktadır. Eğer açık varsa kıdemli olan eş kıdemsiz olan eşin yanına atanabilir mi?

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinde 4.4.2015 tarihinde yapılan değişiklikle eş durumu mazereti sebebiyle atanmada eşler arasındaki kıdem etkisi kaldırılmıştır. Ancak eşler arasında statüye göre (uzman tabip, uzman dış tabibi, tabip, dış tabibi, eczacı gibi) sıralama vardır ve atamada ast üste tabidir.

Eşlerin her ikisi de uzman tabip veya her ikisi de tabip ise aile birliğinin D veya C hizmet grubu bir ilde sağlanması esastır. D veya C hizmet grubunda aile birliğinin sağlanamaması halinde; her iki eşin unvan ve branşında eşlerinin görev yaptığı ilin standardına göre doluluk oranı az olan ilde aile birliği sağlanır. Doluluk oranlarının da eşit olması halinde; aynı hizmet bölgesinde görev yapan eşlerden yer değiştirme talebinde bulunanın, farklı hizmet bölgelerinde görev yapan eşlerden ise üst hizmet bölgesinde görev yapanın görev yeri değiştirilir.

#### TABİP - DIŞ TABİBİ EŞLER

#### 16) Uzman tabip mecburi hizmet atamasında uzman dış tabibi olan eşine tabi olarak atama talep edebilir mi?

Yönetmeliğe göre uzman tabip, uzman dış tabibine ve tabip dış tabibine göre daha üst bir statü olarak tanımlanmış ve astın görev yeri üste bağlı olarak değiştirilir denilmiştir.

Bu durumda, her ikisi de Sağlık Bakanlığına bağlı olarak görev yapan kişilerden uzman dışhekim eş uzman tabip eşin mecburi hizmet için atandığı yere naklen atanabilecektir.

#### EŞ DURUMU MAZERETİNDEN BİRDEN ÇOK YARARLANMA

#### 17) Aynı şehirde iki kez eş durumundan faydalanılamaması şeklinde bir durum söz konusu mudur?

Eş durumu mazeretinden yararlanma ile ilgili düzenlemede, aynı şehir için ya da aynı eş için söz konusu mazeretin birden fazla kullanılamayacağına ilişkin bir hüküm bulunmamaktadır.

#### AKADEMİSYEN EŞ

#### 18) Eşin tıp dışında herhangi bir alanda özel bir üniversitede akademisyen (yardımcı doçent, doçent, profesör) olarak çalışması durumunda eş durumundan tayin söz konusu olabilir mi?

Hekimlerin eş durumu nedeniyle atama ya da nakil talebinde bulunması halinde Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin 20. Maddesine göre işlem yapılır. Yönetmeliğin 20/2-ç hükmüne göre “Eşi, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu kapsamında kurulan üniversitelerde öğretim üyesi olanların ataması eşinin görev yaptığı yere yapılır.”

Bu hükme uygun olarak, eşi özel bir üniversitede ve tıp dışı bir alanda olsa da öğretim üyesi olanların eş durumu nedeniyle atama/nakil talepleri kabul edilmektedir.

#### EŞİN STATÜSÜNÜN EŞ DURUMUNA ETKİSİ

#### 19) Mecburi hizmette eşlerden birisi asistan ya da öğretim üyesi olanların dışında kalanlar eş durumu mazeretinden yararlanmaz mı ?

Eşi Sağlık Bakanlığında görevli olmayan hekimlerden kamu görevi yapan bir kısmına bağlı olarak eş durumu mazeretinden yararlanılabileceği Yönetmelikte açıkça düzenlenmiştir. Buna göre; öğretim üyeleri, mülki idare amirliği, milli istihbarat, emniyet hizmetleri sınıflarından birinde veya Türk Silahlı Kuvvetlerinde subay, astsubay, uzman jandarma, uzman erbaş veya uzman er olarak görev yapanlar, hâkim, savcı, noter ya da milletvekili, belediye başkanı, muhtar veya noter olan eşlerinin bulunduğu yere tabibin ataması yapılmaktadır.

Ayrıca, bir de içeriği Bakanlık tarafından belirlenen daha örtülü bir düzenleme de bulunmaktadır. Bazı kurumlarla Bakanlık arasında protokol yapılmakta ve eş durumu mazeretinde dikkate alınmaktadır. Diğer yandan, tabibin “Eşinin görev yaptığı kurumun başka yerde teşkilatının bulunmaması, kadro veya mevzuatı açısından aile birliği mazeretine dayalı atanma imkânının olmaması halinde talep değerlendirilir” kuralı da Bakanlık tarafından her işlemde ayrı değerlendirme yapılmasına sebep olmaktadır.

Bütün bunlardan başka, Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan bu düzenleme aile birliğinin sağlanmasında tabibin eşinin “statüsüne” üstünlük tanımış ve asıl olarak güvenlik güçleri, yargı mensupları ve seçilmişlere ayrıcalık sağlamıştır. Tabibin eşi yukarıdaki statülerden birinde görev yapmıyor ise aile birliğinin sağlanması neredeyse hiç bir zaman mümkün olamamaktadır. Oysa sağlık hizmetlerinin yaygın ve sürekli sunulabilmesi ile aile birliğinin sağlanmasının dengelendiği ve aynı durumda olan herkes için eşit uygulanan ölçülü bir kural getirilmelidir.

#### KAMU GÖREVLİSİ OLMAYAN EŞ

#### 20) Eşi kamu görevlisi olmayan tabiplerin eş durumu mazeretinden yararlanması mümkün müdür?

Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelik’te yapılan değişiklik ile eşi kamu görevlisi olmayan memurların da bazı şartları taşımaları halinde eş durumu mazeretinden yararlanarak aile birliklerinin sağlanabilmesine olanak tanınmıştır.

Sağlık Bakanlığı’nın bu genel düzenlemeye aykırı kural ve uygulamaları üzerine Türk Tabipleri Birliği ve bazı hekimler tarafından iptal davaları açılmıştır. Bu davalarda; eşit, adil ve ölçülü olmadığı gerekçesiyle Yönetmeliğin eş durumu mazeretinden yararlanmayı engelleyen bir kısım kurallarının yürütmesi durdurulmuştur.

Sağlık Bakanlığının girişimleriyle, Devlet Memurları ile ilgili genel yönetmelikte değişiklik yapılmış, eş durumu mazeretinden yararlanmada bir kısım sağlık çalışanlarıyla ilgili olarak farklı usul ve esasların belirlenmesine imkan tanınmıştır.

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği, eşi ka-



mu görevlisi olmayanlar için eş durumu mazeretinden yararlanma hakkını *stratejik personel* olmayanlar bakımından tanımıştır. Bu durumda, eş kamu görevlisi olmayan bir tabibin eş durumu mazeretinden yararlanarak aile birliğini sağlayabilmesi hiçbir zaman mümkün olamamaktadır.

Yapılan bu düzenlemelere ilişkin olarak da Türk Tabipleri Birliği dava açmıştır. Bu davanın sonucu, uygulamanın daha adil olmasına katkı sağlayabilecektir

#### ASİSTANLIK SÜRESİNİN EŞ DURUMU MAZERETİNE ETKİSİ

**21) Eşi araştırma görevlisi olan kişi mecburi hizmet atamasında eş mazeretinden atama talep etmek isterse eşinin asistanlığını bitirmesine en az 6 ay kalmış olması şartı sunulmaktadır. Bitirme süresi olarak belirtilen 6 aylık zamanı etkileyecek bir durum atama sürecinden önce veya sonra belli olursa atanmadaki şartı sağlamış olur mu?**

Mecburi hizmet atamasında eşin uzmanlık eğitimi almakta olması haklı mazeret olarak kabul edilerek mecburi hizmet için uzmanlık eğitimi alınan ildeki bir kadroya atama yapılmaktadır. Ancak bunun için başvuru tarihi itibarıyla eşinin kalan uzmanlık eğitim süresinin altı aydan fazla olması zorunludur.

Bu çerçevede, eşin gebeliği sebebiyle uzmanlık eğitiminin uzamasının mecburi hizmet için atama talep edilen tarihte, bir başka ifadeyle başvuru tarihinde mevcut olması gereklidir; olasılık üzerine işlem yapılamaz. Ancak, mecburi hizmet için atama yapıldıktan sonra eşin uzmanlık eğitimine başlaması veya uzmanlık eğitiminin uzamış olması halinde eşin uzmanlık eğitimi yaptığı yere naklen tayin talep edilmesinin önünde bir engel yoktur.

#### MAZERETİN SONA ERMESİ

**22) Eş durumundan yararlanılarak ataması gerçekleştirilmiş hekimin mazeret durumu hangi şartlarda son bulur? Mazeret gerekçesinin tekrar tekrar beyanı gerekmekte midir? Ne kadar süreyle mazeret gerekçesini ortaya koymak gerekir?**

Eş durumu mazeretinden yararlanılarak eşin bulunduğu yere atama yapıldığında, her yıl Ocak ayında, bu mazeretin devam ettiğinin beyan edilmesi gerekir. Eşin vefatı, boşanma, eşin uzmanlık eğitimini tamamlaması gibi sebepler eş durumu mazeretinin ortadan kalkmasının örnekleri olarak sayılabilir. Bu durumda, Bakanlık hekimi bulunduğu yerden başka yere atama yetkisine sahip olmaktadır.

Ancak, eş durumu mazereti sebebiyle atama yapılan yerde fiilen beş yıl çalışılmış olması halinde, eş durumu mazeretinin devam ettiğine ilişkin bildirim yapılmasına artık gerek bulunmamakta; söz konusu mazeret ortadan kalkmış olsa dahi o yerde çalışmaya devam edilebilmektedir.

#### DOĞUM İZİNİ

**23) Doğum izni süreci ve mecburi hizmet yükümlülüğü ile ilgili durum nedir?**

Doğum izninden yararlanabilmek için kamu hizmetine katılmış olmak gerekir. Bu nedenle, önce kuraya katılmak, ardından doğum sebebiyle hak edilen iznin kullanılması için ilgili sağlık müdürlüğüne başvuru yapmak gerekir. Kuranın çekilmesi ve göreve başlanmasından sonra doğum iznine ayrılmak, Devlet memurluğu başladığından bir kısım dönemin aylığının alınması ve sağlık güvencesinden yararlanılabilmesi bakımından avantajlıdır.

Ancak tercih edildiğinde, doğum sebebiyle mecburi hizmet atamasının ertelenmesi de mümkündür. Zira, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Ek 4. Madde-

sinin ikinci fıkrasında haklı bir mazeret sebebiyle mecburi hizmetin geciktirilebileceği düzenlenmiştir. Her ne kadar doğum sebebiyle mecburi hizmetin ertelenebileceği sürenin ne kadar olabileceğine ilişkin açık bir düzenleme Yasa'da mevcut değilse de bu sürenin Devlet memurluğunda olduğu gibi iki yıl olarak uygulanması yerindedir. Doğum sebebiyle kuranın ertelenmesi talebi kuraya esas listede ismin çıkmasından sonra Sağlık Bakanlığına başvurularak yapılabilir.

#### DOKTORA/YÜKSEK LİSANS

#### **24) Doktora ya da yüksek lisans gibi bir programa kayıt olunursa bu programa uygun bir şehir yerleştirmesi talep edilebilir mi? Bu konuda hukuksal girişimde bulunulabilir mi?**

Sağlık Bakanlığı Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinde mazeretler esas olarak eş durumu ve sağlık mazereti olarak belirlenmiştir. Ayrıca, boşanma veya şiddete uğrama ve benzeri istisnai mazeretlerle ilgili düzenlemeler de bulunmaktadır. Sağlık alanındaki öğrenim sebebiyle yer değişikliği talebinde bulunulabileceği de Yönetmelik'te düzenlenmiş ise de, bu hak, stratejik personel olarak kabul edilen tabipler bakımından kısıtlanmıştır.

Ancak, eğitim hakkının anayasal bir hak olması ve doktora ya da yüksek lisans yapılan yere atama/nakil yapılmasının hizmet gereklerine aykırı olmaması durumunda tabip ve uzman tabiplerin ilgili yere atanmasında hukuka aykırılık bulunmamaktadır. Söz konusu koşullar uygun olmasına karşın sadece Yönetmelikte bu yönde düzenleme bulunmadığı gerekçesiyle olumsuz işlem tesis edilmesi durumunda iptali için dava açılabilmesi dikkate alınmalıdır.

Diğer yandan bu düzenleme de Türk Tabipleri Birliği tarafından ilgili Yönetmeliğin iptali istemiyle açılan davaya konu edilmiş ise de henüz karar verilmemiştir.

#### TAAHHÜT SENEDİ

#### **25) Sağlık Bakanlığı adına üniversitelerde çalışan doktorlara senet imzalatılmaktadır. Bu senet hazırlanırken farklı kurumlar farklı yollar izlemektedir. Örneğin bir kısmı sadece maaş üzerinden hesaplama yaparken, bir kısmı maaş ve sabit döner üzerinden hesaplama yapmaktadır. Bu konuya ilişkin değerlendirmeler nelerdir? "Senet imzalanması" konusunda güncel bilgi nedir?**

663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 56. maddesinde, mecburi hizmetten bağımsız olarak, Sağlık Bakanlığı kadrolarında ancak başka kurumlarda uzmanlık ya da yandal uzmanlık eğitimi yaptırılabilmesi; bunların maaşlarının Bakanlık tarafından ödeneceği ve eğitim süresi kadar Bakanlığa karşı hizmet yükümlülüklerinin bulunduğu belirtilmiştir. Aynı maddede, bu yükümlülüğün yerine getirilmemesi durumunda yapılan harcamanın tahsil edileceğine ilişkin olarak hekimlerden yüklenme senedi alınacağı da hükme bağlanmıştır.

Yasal düzenlemeye göre, bu kişilerin döner sermaye ek ödemesi hariç olmak üzere bütün mali ve sosyal hakları Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanmakta; bu eğitim sebebiyle Bakanlık bünyesindeki çalışmanın yapılmaması durumunda da kendileri için Bakanlıkça yapılmış olan her türlü ödemelerin faiziyle birlikte alınması gereklidir.

Bakanlığın yayınladığı yüklenme senedi örneğinde bu ödemeler aylık, ücret, aidat, zam, tazminat, ödenek, tayın bedeli gibi adlar altında tarafıma yapılan her türlü ödemeler ile yol ve diğer giderlerini ve bu hususlara ilave olarak ilgili adına program

içinde veya dışında her ne sebeple ve şartla olursa olsun sarf edilen meblağ şeklinde ifade edilmektedir.

Bu durumda sabit miktar olarak ödenen döner sermaye ek ödemesi ile döner sermaye ödemelerinin Bakanlık tarafından tahsil edilecek tutar içinde değerlendirilmesi gereklidir. Aksine uygulamalar karşısında dava açılarak tahsil edilmesi gereken gerçek tutarın Mahkeme tarafından saptanmasını istemek mümkündür.

Ayrıca belirtmek gerekirse, bu düzenleme mecburi hizmet benzeri bir yükümlülük getirmekte ise de doğrudan mecburi hizmetle ilgili değildir. Yükümlülük süresinin mecburi hizmet ile çakışması mümkün olup, bu durumda eş zamanlı olarak her iki yükümlülük yerine getirilmiş sayılacaktır.

#### ASKERLİK

#### **26) Askerlik mecburi hizmetten veya mecburi hizmet askerlikten sayılır mı?**

Sağlık Bakanlığı ve Millî Savunma Bakanlığınca birlikte belirlenen yerlerde askerlik hizmetini yedek subay olarak yerine getirenler, Devlet hizmeti yükümlülüğünü tamamlamış sayılır. Ancak mecburi hizmetini yapanların askerlik ödevinden muaf olduğuna ilişkin bir kural ise bulunmamaktadır.

#### İKİNCİ MECBURİ HİZMETTE ATAMA

#### **27) Fakülteden sonra mecburi hizmetimi yaptığım yer, uzmanlık sonrasında mecburi hizmet için atanacağım yerin belirlenmesinde etkili midir?**

Beşinci ve altıncı grup ilçe merkezlerine bağlı yerleşim yerleri ile Bakanlar Kurulunca tespit edilecek il merkezi ve il merkezlerine bağlı yerleşim yerlerinde Devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getirenler, tekrar Devlet hizmeti yükümlüsü olduklarında istekleri dışında bu yerlere atanamazlar.

#### SÖZLEŞMELİ ÇALIŞMA

#### **28) Mecburi hizmet için atandığım yerde az sayıda kadro olduğu için benim sözleşmeli çalışmaya dahil olamayacağım söylendi, ne yapabilirim?**

4924 sayılı Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılmasına İlişkin Yasa uyarınca “Bu Kanuna göre istihdam edilecek sözleşmeli personel pozisyonlarının, bu Kanunun 1 ve 3 üncü maddeleri gereğince Bakanlar Kurulu kararıyla belirlenen hizmet birimlerinde ve bu kararlarda belirtilen azami pozisyon sayısını geçmemek üzere, sağlık kurum ve kuruluşları ile gezici sağlık ve 112 acil servis gibi hizmet bazında birimler ve pozisyon unvanları itibarıyla dağılımına ilişkin vize işlemi, Bakanlığın teklifi üzerine yılda bir kez olmak üzere Maliye Bakanlığınca yapılır.”

Söz konusu Yasa hükmüyle sözleşmeli sağlık personeli kadrosuna ilişkin sınırlamalar getirilmiş ise de 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda “İlgililerin talebi halinde 10.7.2003 tarihli ve 4924 sayılı Kanuna tâbi sözleşmeli sağlık personeli olarak Devlet hizmeti yapmakla yükümlüdürler.” kuralının bulunduğu gözetildiğinde; mecburi hizmet yükümlüsünün talep etmesi halinde, atandığı yerdeki 4924 kadrosundan yararlandırılması gereklidir. Bunun sağlanabilmesi için İdare, gerektiğinde ek kadro tahsisini sağlamalıdır.

#### İL İÇİ GÖREVLENDİRME

#### **29) Mecburi hizmet yükümlüsü hekimler istemedikleri halde il içinde başka hastanelerde görevlendirilebiliyorlar mı? Eğer bu**

### **durum kanuna aykırıysa görevlendirmeye gitmemeleri için ne yapmaları gerekir?**

3359 sayılı Yasanın Ek 6. Maddesine göre “Devlet hizmeti yükümlülüğünü yapmakta olan personel, mazeret ve zorunlu haller dışında başka yere atanamaz. Ancak deprem gibi olağanüstü hallerde geçici olarak bir ayı aşmamak üzere görevlendirilebilir.” İstisnai düzenleme ise, aile hekimliği uygulamasından kaynaklanan sebeplerle il içinde görevlendirme yapılabileceğine ilişkin yasal düzenlemedir.

Bu koşullar gerçekleşmediği sürece mecburi hizmet yükümlülüğünü yerine getirenlerin atandıkları yerden başka bir yere görevlendirilmeleri hukuka aykırıdır.

Aksi bir işlemle karşı karşıya kalındığında idare mahkemesinde dava açılarak işlemin iptalinin sağlanması mümkündür.

#### **GEÇİCİ GÖREVLENDİRME**

### **30) Mecburi hizmet sırasında geçici görevlendirme ile görevlendirildiğimizde bu görevlendirmeyi kabul etmeyebilir miyiz? Nasıl bir yol izlemeliyiz?**

Mecburi hizmet sebebiyle yapılan atamalar hizmet gereksiniminin karşılanması için belli bir kadroya yapılmaktadır. Bu şekilde yapılan atamaların geçici görevlendirme gibi usullerle boşaltılmaması amaçlanmış, 3359 sayılı Yasa’ya bu yönde açık hüküm konulmuştur. Buna göre; “Devlet hizmeti yükümlülüğünü yapmakta olan personel, mazeret ve zorunlu haller dışında başka yere atanamaz. Ancak deprem gibi olağanüstü hallerde geçici olarak bir ayı aşmamak üzere görevlendirilebilir.” Aynı yasada aile hekimliği uygulamasının gerektirdiği durumlara ilişkin olarak mecburi hizmet yapanların il içinde geçici görevlendirilebileceğine ilişkin bir istisna bulunmaktadır.

Ancak ne yazık ki, söz konusu yasal düzenlemedeki kesin ifadelerle karşın, mecburi hizmette olup olmadığına bakılmaksızın hekimlerin kimi zaman acil servislerde, kimi zaman ilçelerde, kimi zaman da il dışındaki hizmet ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla geçici görevlendirildikleri görülmektedir.

Böyle bir durumla karşılaşıldığında, mecburi hizmet yapıldığı belirtilerek itiraz edilmesi, sonuç alınamaması durumunda ivedilikle idare mahkemesinde dava açılarak yürütmenin durdurulması ve işlemin iptali talep edilmelidir.

#### **MECBURİ HİZMET BİTİMİNDE İLİ İÇİNDE ATAMA**

### **31) Mecburi hizmeti bir ilin ilçesinde yapıyorsak mecburi hizmet süresini bitirdiğimizde il merkezine atama isteyebilir miyiz? Bunun için bir yasal düzenleme var mı?**

Mecburi hizmetin tamamlanmasından sonra naklen tayin talebinde bulunmak mümkündür. Halen çalışılan il dışına tayinler Ocak ve Temmuz aylarında yapılmaktadır. İl içinde ise her zaman yer değiştirme mümkündür.

Bütün bu yer değişikliklerinde tercih ve daha önce çalışılan yerlere göre hesaplanan hizmet puanları hekimlerden kimin atanacağını belirlemektedir.

#### **İSTİFA / MÜSTAFİLİK YAPTIRIMI**

### **32) Müstafilik ve atandığımız yere gidip istifa edip 1 ay çalışıp görevimizden ayrılma durumlarında 6 ay ve 1 yıl Devlette çalışmama süresi nasıl hesaplanıyor?**

Devlet memurlarının istifa ile ayrılmasında 6 ay, istifa etmiş (müstafi) sayılarak ayrılmasında ise bir yıl süreyle memuriyete alınmama yaptırımı uygulanır. Söz konusu süreler memurun görevden ayrıldığı tarihten itibaren başlar ve belirtilen sürenin

geçmesiyle yaptırım sonlanır.

Örneğin; 1.1.2015 tarihli dilekçeye 3.1.2015 tarihinde istifa ederek ayrılan memur 3.7.2015 tarihinden itibaren yeniden memuriyete girebilir. Aynı şekilde, 1.1.2015 tarihinden itibaren kesintisiz ve mazeretsiz şekilde 10 gün boyunca göreve gitmeyen kişi 12.1.2015 tarihinden itibaren müstafi sayılır ve 12.1.2016 tarihinden itibaren yeniden memuriyete girebilir.

OLAĞANÜSTÜ HALDE İSTİFA MÜMKÜN MÜ?

**33) Olağanüstü hal uygulamasında istifa edebilir miyim, sonuçları ne olur?**

Devlet memurluğunda istifa, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 94 ve devamındaki maddelerde düzenlenmiştir. Buna göre, Devlet memurları çalıştıkları kuruma yazılı olarak bildirerek (çekilebilir) istifa edebilir. Çekilen memurun bu talebi amir tarafından kabul edilmediğinde, memur, bir ay beklemeden sonra birim amirine yazılı olarak bildirimde bulunarak görevinden ayrılabilir. Olağanüstü hal durumunda, bu bekleme süresinin birim amirleri tarafından bir aya kadar uzatılabileceği Yasa'da ayrıca belirtilmiştir.

Devlet Memurları Kanununun 95. maddesindeki "Hizmet icaplarına göre devir ve teslim işlemleri için gerekli süreler, yönetmelikte belirtilir." hükmüne uygun olarak, Devlet Memurlarının Çekilmelerinde Devir ve Teslim Süreleri Hakkında Yönetmelik'te olağanüstü hal döneminde devir teslim sürelerinin bir aya kadar uzatılabileceği belirtilmekte, Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan 11.11.2016 tarihli Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Devir-Teslim ve İlişik Kesme Yönergesi'nin 7. maddesinde de devir teslim süresinin olağanüstü halde birim amiri tarafından bir ay daha uzatılabileceği ifade edilmektedir.

Diğer yandan, Devlet Memurları Yasasının 96. maddesine göre "Olağanüstü hal, sıkıyönetim, seferberlik ve savaş hallerinde veya genel hayata müessir afetlere uğrayan yerlerdeki Devlet Memurları yerine atanacaklar gelip işe başlamadıkça görevlerini bırakamazlar." hükmü bulunmaktadır.

Temel haklara ilişkin sınırlamanın ölçülü olması gerektiğine ilişkin Anayasal kuralın yanı sıra memurun istifası sebebiyle kamu hizmetinde aksama olmaması için düşünülmüş olan bekleme süresini Sağlık Bakanlığı, olağanüstü hal döneminde iki aya sınırlandırmış olmakla, **bu süre beklenmesine karşın yeni görevlendirme olmaması durumunda memurun üstüne haber vererek ayrılabilmesi düşünülmektedir.**

Ancak Devlet Personel Başkanlığı olağanüstü hal uygulaması döneminde istifa halinde, istifanın kabul edilmesi ya da istifa eden kişinin yerine atanan kişinin göreve başlamasına kadar görevden ayrılmanın mümkün olmadığı yönünde görüş bildirmiştir.

OLAĞANÜSTÜ HALDE MÜSTAFİ SAYILIRSAM NE OLUR?

**34) Müstafi sayılmanın sonuçları olağanüstü hal uygulamasında değişir mi?**

Devlet memurluğundan istifaya ilişkin kurallara uymaksızın görevden ayrılmak suretiyle müstafi sayılmanın yaptırımını bir yıl süreyle Devlet memurluğuna alınmamak iken bu fiilin olağanüstü hal döneminde işlenmesi halinde yaptırımını, *hiç bir surette Devlet memurluğuna alınmamak* şeklinde düzenlenmiştir.

İSTİFA DİLEKÇESİ

**35) Atandığımız yere gidip istifa edip 1 ay çalışıp görevi-**



### **mizden ayrılma durumlarında nasıl dilekçeler yazmamız, dilekçeleri kime yazmamız gerekli?**

Devlet memurunun istifa ederek ayrılmasında, kamu hizmetindeki sürekliliğin sağlanabilmesi için, yerine atanacak kişinin gelmesi için bir ay süreyle beklemek zorunludur. Ancak, amir tarafından istifa talebi uygun bulunursa bu sürenin beklenmesine gerek yoktur.

Mecburi hizmet ya da açıktan atama ile memuriyete başladıktan sonra istifa talebinde bulunulması, bu talebi ifade eden bir dilekçenin kurum amirine verilmesi suretiyle yapılır.

#### **İSTİFA HAKKININ SINIRI**

### **36) Kaç kez devlet memurluğundan istifa etme ve geri dönüş hakkı bulunmaktadır?**

Devlet memurluğunda en çok iki kez istifa etmiş olmak yeniden memuriyete girişi engellemektedir. Bir başka anlatımla, ikiden fazla istifa edilmemiş olması halinde yeniden memuriyete girmek mümkündür.

#### **ATANAN YERE GİTMEMENİN İSTİFA HAKKINA ETKİSİ**

### **37) Zorunlu hizmette atandığımız yere gidilmediğinde memuriyetten istifa hakkından feragat edilir mi? Ya da sadece bir yıl kur'aya girme açısından mı "cezalı" olunur?**

Mecburi hizmet için atama yapılmasına karşın göreve başlamamak istifa etmiş sayılmaya sebep olabilir. Bunun sonucu olarak bir yıl süreyle memuriyete alınmamasının yanı sıra iki defadan fazla istifa edenlerin yeniden memuriyete alınmamasında esas alınan istifa haklarından biri de kullanılmış olur. Ancak, zorunlu hizmet ataması tıp fakültesinden mezun olan hekimin ilk defa devlet memurluğuna girmesi şeklinde ise, bu atamaya gitmemek bir yıl süreyle memuriyete alınmamaya sebep olur ancak bütün memuriyet yaşamında geçerli olan iki istifa hakkı arasında değerlendirilmez.

#### **İSTİFA HAKKI BİTMİŞ KİŞİNİN MECBURİ HİZMETİ**

### **38) Mecburi hizmet yükümlülüğü öncesi devlet hizmeti kapsamında 3 kez istifa etmiş bir hekim için süreç nasıl işler?**

Mecburi hizmetin yapılmaması mesleğin uygulanmasına ilişkin yasaklamayı da beraberinde getirdiğinden Devlet memurluğuna atanamama kısıtlılığı mecburi hizmet süresiyle sınırlı olarak uygulanmamalı ya da sözleşmeli olarak atanabilir. Bir başka ifadeyle hekim mecburi hizmetini yapana kadar ilgili kadroya atanır ancak mecburi hizmeti tamamlandığında işiği kesilmek suretiyle önceki istifalardan kaynaklanan yaptırımın uygulanması mümkün olur. Ancak hiçbir şekilde, istifalar gerekçe gösterilerek mecburi hizmetin yaptırılmasından kaçınılamaz.

#### **MECBURİ HİZMET TAMAMLANMADAN OHAL KHK'SI İLE**

#### **UZAKLAŞTIRILANLAR**

### **39) Olağanüstü hal kanun hükmünde kararnamesi ile kamu görevinden çıkartılan kişi mecburi hizmeti tamamlamamış ise mesleğini uygulayabilir mi?**

675 sayılı KHK'nın 10. maddesine göre " 20/7/2016 tarihli ve 2016/9064 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla ülke genelinde ilan edilen olağanüstü hal kapsamında yürürlüğe konulan kanun hükmünde kararnameler ile doğrudan veya anılan kanun hükmünde kararnamelerde öngörülen usuller çerçevesinde meslekten, kamu görevinden veya ilgili kurumların teşkilatından çıkarılanlar ile 15/8/2016 tarihli ve 673 sayılı Olağanüstü Hal Kapsamında Bazı Tedbirler Alınması Hakkında Kanun Hükmün-

de Kararnamenin 4 üncü maddesi uyarınca öğrencilikle ilişkileri kesilenlerin; ... Mecburi hizmet yükümlülükleri ve mecburi hizmete bağlı borç yükümlülükleri ortadan kalkar...”

Mecburi hizmeti tamamlamadan ayrılanların mecburi hizmete tabi mesleki yetkiyi kullanamayacağı kuralına karşın, yukarıda belirtilen istisnai hüküm uyarınca, mecburi hizmet yükümlülüğü ortadan kalkmıştır. Bu durumda, mecburi hizmet tamamlanmadığı gerekçesiyle mesleki yetki kısıtlaması uygulanamaz. Bir başka ifadeyle, mecburi hizmet yapılmamış olmakla birlikte tabibin mesleğini özel sağlık kurum ve kuruluşlarında uygulaması mümkündür.

#### MECBURİ HİZMET SONRASI ÇALIŞMA

#### **40) Mecburi hizmeti bitirdikten sonra mecburi hizmet yapılan yerde kalma ya da başka yerlere (devlet hastanesi, üniversite) tayin olma koşulları nelerdir?**

Atama yapılan yerde mecburi hizmet tamamlandıktan sonra, hangi statü ile çalışılmakta ise onun devamı mümkündür. Başka yerlere nakil ise Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğine göre, genel olarak, çalışılan yere göre verilen hizmet puanı esas alınarak yapılır.

Sağlık Bakanlığında mecburi hizmeti tamamladıktan sonra üniversite kadrosuna geçmek, ilgi kadronun şartlarını taşımanın yanı sıra Sağlık Bakanlığının bu değişikliğe muvafakat etmesini de gerektirir.

#### ÜCRETSİZ İZİN

#### **41) Memuriyette beş yılını dolduranların bir yıl ücretsiz izin hakkı mevcuttur. Bu süreyi zorunlu hizmet sürerken kullanmak mümkün müdür?**

Mecburi hizmette de memuriyetten kaynaklanan hakların kullanılması mümkündür. Ancak önemle belirtmek gerekir ki, söz konusu iznin kullanılması durumunda mecburi hizmet kullanılan izin süresi kadar uzayacak; izinli geçen süreler mecburi hizmet süresinden düşülmeyecektir.

#### SAĞLIK RAPORU

#### **42) Uzun süreli sağlık raporu bulunan kişinin adı Devlet hizmeti yükümlülüğü kurasında yayınlanır mı?**

Tıp fakültesini bitirdikten sonra sağlık mazereti sebebiyle göreve başlayamayacak olan kişiler, sağlık raporunu Sağlık Bakanlığına vererek, rapor süresince atama yapılmamasını sağlayabilirler. Kaldı ki, mecburi hizmet ataması yapılmış olsa da sağlık mazereti sebebiyle göreve başlanamaması durumunda herhangi bir yaptırım uygulanması söz konusu olmayacaktır. Ancak unutulmamalıdır ki, sağlık raporu ile geçen süre mecburi hizmet süresinden sayılmamaktadır.

#### YURTDIŞINDA ÇALIŞMA

#### **43) Yurt dışında çalışmak istense hekimlik veya uzmanlık hakkının alındığına dair yazı/diploma nasıl alınabilir?**

3359 sayılı Yasanın Ek 4. Maddesinin son fıkrasına göre; “Devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamındaki personel, bu görevlerini tamamlamadan mesleklerini icra edemezler.” Ancak mesleğin icra edilememesi, söz konusu mesleğin kazanıldığına ilişkin hakkı ortadan kaldıran bir unsur değildir. Bir başka ifadeyle tıp fakültesini bitiren ya da uzmanlık eğitimini başarıyla tamamlayan ancak mecburi hizmetini yapmayan kişi tabip veya uzman tabip olmuştur ancak bu mesleğin ülkemizde yapılabilmesi mec-

huri hizmetin tamamlanması koşuluna bağlanmıştır.

Bu çerçevede, tıp fakültesinin bitirildiği yahut uzmanlık eğitiminin tamamlandığına dair yazı ilgili fakülte veya eğitim araştırma hastanesinden alınabilir. Böyle bir yazının verilmesini yasaklayan herhangi bir kural düzenleme bulunmamaktadır. Kaldı ki Sağlık Bakanlığı da bir genelge yayınlayarak diploma ve uzmanlık belgelerinin ilgili sine teslim edilebileceğini belirtmiştir.

MECBURİ HİZMET KALKAR MI?

**44) Mecburi hizmet uygulamasının kalkma olasılığı var mıdır?**

Mecburi hizmet yasal düzenleme ile getirilmiştir. Yeni bir yasa ile kaldırılması mümkün olduğu gibi, mevcut yasal düzenlemeyle Bakanlar Kuruluna verilen yetki kullanılarak mecburi hizmet sürelerinin kısaltılması da mümkündür. Söz konusu kısaltmanın ne kadar olacağına ilişkin bir kural yasada mevcut olmadığından sıfır güne kadar kısaltılmak suretiyle mecburi hizmetin Bakanlar Kurulu tarafından fiilen kaldırılması da mümkündür. Ancak TBMM veya Bakanlar Kurulunda bu yönde bir hazırlık bulunmamaktadır.

MECBURİ HİZMET VE TTB

**45) Meslek odası mecburi hizmet uygulaması ile ilgili bir çalışma içinde midir?**

Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları mecburi hizmetin yürürlüğe konulduğu 2005 yılında yoğun olarak karşı çıkmış; eylemlerin yanı sıra yargısal girişimlerle de hekimlerin hakkını korumak yönünde çaba göstermiş; eksik kalan mecburi hizmet sürelerinin bir sonrakine eklenmesinin önlenmesi gibi kimi kazanımlar da sağlanmıştır.

Halen de mecburi hizmet uygulamasında ortaya çıkan haksız uygulamaların ortadan kaldırılabilmesi için bireysel çabalara destek verilmekte; mecburi hizmetin halk sağlığına ve hekimlik ortamına uzun dönem etkilerinin anlaşılabilmesine ilişkin çalışmalar da yürütülmektedir.

HUKUKİ YARDIM

**46) Hukuki süreçte hekimlere destek olabilecek TTB'nin hukuk danışmanı/avukatı var mıdır?**

Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu halen dört avukat ile Merkez Konseyine, tabip odalarına ve mümkün olduğunca hekimlere danışmanlık hizmeti vermektedir. Ayrıca; Ankara, İstanbul, İzmir, Bursa, Adana, Antalya başta olmak üzere kimi tabip odalarında görev alan hukuk danışmanları da konuya ilişkin deneyimlerini ve birikimlerini paylaşmaktadırlar.

<sup>[1]</sup> Bu doküman TTB-UDEK Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu tarafından Hatay Tabip Odası ev sahipliğinde ve işbirliğinde Hatay'da yapılan Mecburi Hizmet Zirvesi süreci ve sonrasında TTBHukuk Bürosuna iletilen mecburi hizmet ile ilgili sorulara yanıt üretmek ve bu yanıtları hekim kamuoyu ile paylaşabilmek için 2012 yılında hazırlanmış; süreçte Türk Tabipleri Birliği'ne ulaşan yeni sorularla 12.04.2017 tarihinde güncellenmiştir. Bütün bu süreçlerde etkin katkı sunan Prof.Dr.Dilek ASLAN'a teşekkür ederiz.

## **MECBURİ HİZMET ATAMALARI ACİLEN YAPILSIN, HEKİM ATAMALARINDA GÜVENLİK SORUŞTURMALARINA SON VERİLSİN!**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi (TTB), Sağlık Bakanlığı'nın mecburi hizmet atamalarını güvenlik soruşturması gerekçesi ile geciktirmesine yönelik işlemlerin acilen sonlandırılarak, mecburi hizmet atamalarının yapılmasını istedi.

TTB Merkez Konseyi, 29 Ekim 2016 tarihinde yürürlüğe giren 676 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 48. maddesine eklenen "güvenlik soruşturmaları ve arşiv araştırması yapılmış olmak" bendine dayanarak, mecburi hizmet atamalarının geciktirilmesiyle ilgili olarak 24 Nisan 2017 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na yazı gönderdi.

Yazıda, aynı konuyla ilgili olarak Sağlık Bakanlığı'na 29 Aralık 2016 tarihinde de yazı gönderildiği, ancak Bakanlığın yanıt vermediği gibi halen hekimlerden güvenlik soruşturması formu istemeye devam ettiği belirtildi.

Sağlık Bakanlığı'nın güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapma yetkisinin bulunmamasına karşın, bazı hekimlerin güvenlik soruşturmalarının olumsuz olduğu gerekçesiyle atamalarının yapılmadığına yer verilen yazıda; hekimlerin mevzuatta belirtilen gizlilik dereceli birim ve kısımlarda çalışmadıkları ve bu nedenle güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmasını gerekli kılacak bir durum olmadığı tekrar hatırlatıldı. Gizlilik dereceli birim ve kısımlarda çalıştırılacak personel için ise idarenin güvenlik soruşturmasını makul süreler içinde tamamlaması yükümlülüğünün bulunduğu yazıda, ilgili mevzuatta bu sürenin 60 gün ile sınırlı olduğu kaydedildi.

Bu haliyle söz konusu işlemlerin çalışma hakkını ihlal edecek şekilde büründüğü, bunun da Anayasa'nın 13. maddesinde düzenlenen "temel hak ve özgürlüklerin ölçüsüz biçimde sınırlandırılmayacağı" kuralına aykırılık teşkil ettiği vurgulandı.

TTB Merkez Konseyi, konuyla ilgili olarak Sağlık Bakanlığı'ndan şu taleplerde bulundu:

-Devlet hizmeti yükümlülüğü kurası ile sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmak üzere atanacak hekimler yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmasına ilişkin işlemlere derhal son verilmelidir.

-Bugüne kadar bu hekimlerden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasının olumsuz olduğu gerekçesiyle ataması yapılmayanlar yönünden işlemlerin geri alınarak atamaları ivedilikle yapılmalıdır.

-Halen güvenlik soruşturması devam eden hekimlerle ilgili işlemlerin sonlandırılarak hekimlerin atamaları ivedilikle gerçekleştirilmelidir.

-Gizlilik dereceli birim ve kısımlarda çalıştırılacak personel yönünden de güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması 60 günü geçmeyecek şekilde tamamlanmalıdır.

TTB Merkez Konseyi ayrıca, uzun süredir güvenlik soruşturması nedeniyle atama bekleyen ya da atama talebi güvenlik soruşturması nedeniyle reddedilen hekimlerin, TTB ile iletişim kurmaları halinde, mağduriyetlerinin giderilmesi amacıyla kendilerine TTB ve Oda hukukçuları tarafından hukuki rehberlik yapılacağını, bu konuda gerekli çalışmaların tamamlandığını bildirdi.

724/2017

24.04.2017

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

YÖNETİM HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

İlgi :29.12.2016 gün ve 1953 sayılı yazımız.

İlgide kayıtlı yazımız ile Bakanlığınız tarafından yayımlanan devlet hizmeti yükümlülüğü kurası duyurularında ataması yapılacak olan hekimler hakkında 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 48 inci maddesinin birinci fıkrasının (A) bendine eklenen 8. alt bendi "Güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak."

hükmü gereğince güvenlik soruşturması yapılacağıın ilan edildiği, hekimlerden Birliğimize gelen başvurulardan güvenlik soruşturmalarının makul süre içerisinde sonuçlandırılmadığı, kimi hekimlerin herhangi bir haklı gerekçe olmaksızın atamalarının yapılmadığı, bu işlemlerin hukuka aykırı olduğu belirtilerek hekimlerin atamalarının yapılması talep edilmiştir.

Yazımıza bugüne kadar herhangi bir yanıt verilmediği gibi devlet hizmeti yükümlülüğü kurasına katılan ve ataması yapılan hekimlerden güvenlik soruşturması formunun doldurulması istenmeye devam edilmektedir. Hiçbir haklı gerekçe olmaksızın güvenlik soruşturmasının olumsuz olduğu ileri sürülerek hekimler atanmamakta ya da aradan aylar geçmesine rağmen güvenlik soruşturması tamamlanmamaktadır.

3359 sayılı Yasa'daki devlet hizmeti yükümlülüğünü tamamlamadan hekimlerin mesleklerini ifa edemeyeceklerine ilişkin hüküm uyarınca ataması yapılmayan hekimler başkaca herhangi bir yerde de çalışmadığından mağduriyetler giderek artmaktadır.

Bakanlığınızın işlemleri açıkça hukuksal düzenlemelere aykırı olduğundan ilgede kayıtlı yazımızda belirttiğimiz hususların tekrar hatırlatılarak ivedilikle bu hukuka aykırı işlemlere son verilmesi talebinin yinelenmesi zorunluluğu doğmuştur. Şöyle ki;

657 sayılı Yasa'nın 48. maddesinde, devlet memurluğuna alınacaklarda genel ve özel şartlar sayılmıştır. Genel şartların sayıldığı (A) bendine 29.10.2016 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 676 sayılı KHK ile eklenen 8. fıkra ile "güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak" koşuluna da yer verilmiştir.

Bu maddenin kapsamı, kime, nasıl uygulanacağına ilişkin herhangi bir düzenleme yapılmamıştır. Yasaya KHK ile eklendiğinden maddenin düzenleniş amacı da bilinmemektedir. Bir başka anlatımla herhangi bir Yasa gerekçesi bulunmamaktadır.

Dolayısıyla hükmün nasıl uygulanacağı ve kapsamı bu alandaki özel düzenlemelere bakılarak belirlenecektir. Güvenlik soruşturmasının yasal dayanağını 4505 sayılı Güvenlik Soruşturması, Bazı Nedenlerle Görevlerine Son Verilen Kamu Personeli İle Kamu Görevine Alınmayanların Haklarının Geri Verilmesine Ve 1402 Numaralı Sıkyönetim Kanununda Değişiklik Yapılmasına İlişkin Kanun ve bu Kanuna dayanılarak çıkarılan alt düzenleyici işlemler oluşturmaktadır. Kanunun 1. maddesinde; güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasının kamu kurum ve kuruluşlarında, yetkili olmayan kişilerin bilgi sahibi olmaları halinde devlet güvenliğinin, ulusal varlığın ve bütünlüğün, iç ve dış menfaatlerin zarar görebileceği veya tehlikeye düşebileceği bilgi ve belgelerin bulunduğu gizlilik dereceli birimler ile askeri, emniyet ve istihbarat teşkilatlarında çalıştırılacak kamu personeli ve ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde çalışacak personel hakkında yapılacak düzenlenmiştir.



Yine Güvenlik Soruşturması Ve Arşiv Araştırması Yönetmeliği'nde de benzer hükümlere yer verilmiştir. Yönetmeliğin 8. maddesinde; “Güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması; gizlilik dereceli birim ve kısımlar ile askeri, emniyet, istihbarat teşkilatlarında ve ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde çalıştırılacak personel hakkında yapılır” hükmüne yer verilmiştir. Bu düzenlemeden de anlaşılacağı üzere kamu kurum ve kuruluşlarının tüm birimlerinde değil gizlilik dereceli birim ve kısımlarında çalıştırılacak personel için güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasının yapılması mümkündür.

Yönetmeliğin uygulanmasını göstermek üzere kamu kurum ve kuruluşlarınca Yönergeler hazırlanmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından da 2005 yılında Güvenlik Soruşturması Ve Arşiv Araştırması Yönergesi yayımlanmıştır. Ancak bu Yönergede Bakanlığa bağlı hangi birimde çalışan personel için güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yaptırılacağı belirlenmemiştir.

Bununla birlikte Yönetmeliğin 4. maddesinin (b) bendinde gizlilik dereceli birim ve kısımlar, gizlilik dereceli bilgi ve belgelerin bulunduğu bakanlıklar ile kamu kurum ve kuruluşlarındaki makam sıralaması şeklinde tanımlanmıştır.

Aktarılan hukuksal düzenlemeler birlikte değerlendirildiğinde Sağlık Bakanlığı'nın her birimi yönünden değil gizlilik dereceli birim ve kısımlarda çalıştırılacak personel yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmasının olanaklı olduğu anlaşılmaktadır. Metinlerden gizlilik dereceli birim ve kısımların özellikle üst düzey makamlar, idari görevleri yürütenler olduğu anlaşılmaktadır.

Bu çerçevede Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında çalıştırılmak üzere atanacak hekimler yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmasını haklı kılacak bir nedenin olmadığı açıktır. Çünkü hekimler sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmakta, hasta görmekte, eğitim-öğretim çalışmalarına katılmaktadır. Hekimlerin ulaşabileceği bilgi ve belgeler de yürüttükleri bu çalışmalar ilişkin bilgi ve belgeler ile sınırlıdır. Bir başka anlatımla hekimler örneğin hasta dosyalarına, eğitici olduklarında kendilerinin kullanımına açılan eğitimci sayfalarına ulaşabilmekte, doğrudan Bakanlığın iş ve işlemlerine ilişkin bilgi ve belgelere erişememektedir. Dolayısıyla 657 sayılı Yasa uyarınca ataması yapılacak hekimler hakkında güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasının yapılmasının hukuksal düzenlemelere uygun olmadığı kanısındayız.

Gizlilik dereceli birim ve kısımlarda çalıştırılacak personel yönünden de idareniz güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasını makul süreler içinde tamamlamakla yükümlüdür. Zira Anayasa'nın 70. maddesinde, “Her Türk, kamu hizmetlerine girme hakkına sahiptir. Hizmete alınmada, görevin gerektirdiği niteliklerden başka hiçbir ayırım gözetilemez.” denmektedir. İdare, herkesin kamu hizmetine girme hakkını ihlal etmeksizin işlem tesis etmekle yükümlüdür.

Nitekim Güvenlik Soruşturması Ve Arşiv Araştırması Yönetmeliği'nin 12/c maddesinde güvenlik soruşturmasının 60 gün içerisinde tamamlanacağı düzenlenmiştir. Yine Avrupa Konseyi'nin İdari Takdir Yetkisinin Kullanılmasına İlişkin R(80)2 sayılı tavsiye kararında yasal sürenin öngörülmemesinin başvuranı belirsiz durumda bırakacağı, gizli bir keyfilik oluşturacağı ifade edilmiş ve idarenin işlemi her somut olayın karmaşıklığına, kararın aciliyetine ve ilgili kişilerin sayısına göre makul bir süre için-

de yapılması gerektiği vurgulanmıştır.<sup>3</sup> Yargı kararlarında olayın sübjektif koşullarının değerlendirilerek atama için idareye makul bir süre tanınacağı belirtilmiştir.<sup>4</sup>

Bakanlığınızın sağlık kurum ve kuruluşlarında çalıştırılmak üzere atanacak hekimler yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapma yetkisi bulunmamakla birlikte bugüne kadar çeşitli dönemlerdeki kuralar ile ataması yapılan hekimlerden bazılarının güvenlik soruşturmasının olumsuz olduğu gerekçesiyle atamasının yapılmadığı öğrenilmiştir. Bu işlemler yetki yönünden hukuka aykırı olmasının yanı sıra üst hukuk normlarına da aykırılık teşkil etmektedir.

Zira hekimler 3359 sayılı Yasa ile her bir eğitimleri için ayrı ayrı olmak üzere devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getirmek zorunda bırakılmış, Yasanın Ek 4. maddesi ile de anılan yükümlülüğün yerine getirilmemesi halinde mesleki faaliyetin sürdürülemeyeceği ifade edilmiştir. Hekimler haklarında yürütülen güvenlik soruşturmasının olumsuz olduğu gerekçesiyle devlet memuru olmadıkları gibi mesleklerini de icra edemez hale gelmektedir.

Bu haliyle idari işlemler Anayasa'nın 48. maddesinde düzenlenen herkesin dilediği alanda çalışma hak ve hürriyetine sahip olduğuna ilişkin maddeyi ihlal eder sonuçlar doğurmaktadır. Aynı zamanda Anayasa'nın 13. maddesinde düzenlenen temel hak ve özgürlüklerin ölçsüz biçimde sınırlandırılmayacağına ilişkin kurala da aykırılık oluşturmaktadır.

Dolayısıyla devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getirmek üzere kuraya başvuran ancak güvenlik soruşturması sonucu ya da halen soruşturma sonucunun beklendiği gerekçesiyle ataması yapılmayan hekimler yönünden de idarenin işlemleri çalışma hakkını ihlal edecek şekilde büründüğünden açıkça üst hukuk normlarına aykırıdır.

Bununla birlikte 3359 sayılı Yasa'yla hekimlere getirilen devlet hizmeti yükümlülüğüne ilişkin maddelerin gerekçesinde bu düzenlemenin amacını Anayasal sınırlar aşılmadan ülkedeki sağlık hizmetinin kesintiye uğramaması için bir süreliğine hekimlere kamu hizmetinin gördürülmesi şeklinde açıklamaktadır. Dolayısıyla hekimlerin atamalarının yapılmaması aynı zamanda sağlık hizmetinin de kesintiye uğratmakta, kamu yararını ihlal etmektedir.

Tüm bu nedenlerle;

Devlet hizmeti yükümlülüğü kurası ile sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmak üzere atanacak hekimler yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yaptırılmasına ilişkin işlemlere derhal son verilmesi;

Bugüne kadar bu hekimlerden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasının olumsuz olduğu gerekçesiyle ataması yapılmayanlar yönünden işlemlerin geri alınarak atamalarının ivedilikle yapılması,

Yine bu hekimlerde halen güvenlik soruşturması devam edenler yönünden bu işlemlerin sonlandırılarak hekimlerin atamalarının ivedilikle gerçekleştirilmesi,

Gizlilik dereceli birim ve kısımlarda çalıştırılacak personel yönünden de güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasının en geç 60 günü geçmemek üzere makul süreler içinde tamamlanması

<sup>3</sup>Onur Karahanoğulları, "İdari Takdir Yetkisinin Kullanılmasına İlişkin, Avrupa Konseyi Bakanlar Konseyi'nin R(80) 2 sayılı Tavsiye Kararı", **Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, cilt 45, sayı 1-4, (1996), sayfa 323-341, (İngilizce'den çeviri)

<sup>4</sup> Danıştay 12. Dairesi'nin E.2000/1231, K.2000/3283 sayılı ve 09.10.2000 günlü kararı

talebimizi bilginize sunarız.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

## DANIŞTAY AİLE BİRLİĞİ KARARI VERDİ

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği'nin "Aile birliği mazeretine bağlı yer değişikliği" başlıklı 20. maddesinin 6. fıkrasında yer alan "Stratejik personelin yer değiştirme taleplerinde bu maddenin (.....) beşinci fıkrası uygulanmaz." düzenlemesinin yürütmesi, Danıştay İkinci Dairesi tarafından E:2016/14817 sayılı davada durduruldu.

Sağlık Bakanlığı'nda çalışan doktorların tamamı stratejik personel sayılmakta ve diğer kısıtlamaların yanı sıra aile birliğini sağlayabilmek bakımından da bir takım kısıtlamalara tabi tutulmaktadır. Bu kısıtlamalardan biri de eş kamu görevlisi olmayan hekimlerin eş durumu mazeretinden hiçbir zaman ve hiçbir şekilde yararlanamamalarıdır.

Danıştay İkinci Dairesi tarafından, Yönetmeliğin, eş durumu mazeretinden yararlanmayı bütünüyle engelleyen 20. maddesinin 6. fıkrasıyla ilgili yürütmenin durdurulması kararı verilmiştir. Bu karar, genel düzenleyici işlemin yürütmesinin durdurulmasına ilişkin olduğundan herkes için geçerli ve bağlayıcıdır. Dolayısıyla, eş kamu kurum ve kuruluşlarında görevli olmayan hekimlerin de, belli koşullarda, eş durumu mazeretinden yararlanarak aile birliğini sağlayabilmeleri mümkün olabilecektir.

Türk Tabipleri Birliği tarafından, Yönetmeliğin, içinde bu hükmün de bulunduğu bir kısım kurallarının yürütmesinin durdurulması ve iptali için dava açılmıştır. Bu davada yürütmenin durdurulması talebimizle ilgili verilen kararın açıklanması beklenmektedir. Karar açıklandığında meslektaşlarımızla paylaşılacaktır.(02 Mayıs 2017)

## DANIŞTAY EŞ DURUMU MAZERETİNDEN YARARLANMADA ÖLÇÜSÜZ KISITLAMAYI DURDURDU

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin "Aile birliği mazeretine bağlı yer değişikliği" başlıklı 20. maddesinin 6. fıkrasında yer alan "Stratejik personelin yer değiştirme taleplerinde bu maddenin (.....) beşinci fıkrası uygulanmaz." düzenlemesinin yürütmesi, Genel Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Kamu Çalışanları Sendikası tarafından açılan davada, Danıştay İkinci Dairesi tarafından E:2016/14817 sayılı kararla durduruldu.

Sağlık Bakanlığında çalışan doktorların tamamı stratejik personel sayılmakta ve diğer kısıtlamaların yanı sıra aile birliğini sağlayabilmek bakımından da bir takım kısıtlamalara tabi tutulmaktadır. Bu kısıtlamalardan biri de eş kamu görevlisi olmayan hekimlerin eş durumu mazeretinden hiçbir zaman ve hiçbir şekilde yararlanamamalarıdır.

Danıştay İkinci Dairesi tarafından, Yönetmeliğin, eş durumu mazeretinden yararlanmayı bütünüyle engelleyen 20. maddesinin 6. fıkrasıyla ilgili yürütmenin durdurulması kararının gerekçesinde Anayasa'nın ailenin korunmasına ilişkin hükmüne, 657 sayılı Yasa'nın yer değiştirme suretiyle atanmaya ilişkin kurallarına ve Devlet memurlarıyla ilgili genel yönetmelikteki değişikliğe atıf yapıldıktan sonra, aşağıdaki temel gerekçe ile hüküm kurulmuştur:

*"Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelikte 01/09/2016 tarih, 29818 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren değişiklik ile serbest veya özel kuruluşlarda çalışan eş dolayısıyla genel sağlık bakımından önemi haiz sağlık personelinin eş durumu özüne ilişkin özel yönetmelikte düzenleme yapılması kaydıyla farklı usul ve esaslar belirlenebileceği kural altına alınmıştır.*

*Buna dayalı olarak, Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin 20. maddesinin beşinci fıkrası ile eş serbest veya özel kuruluşlarda çalışan personelin yer değiştirme şartı Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmeliğe nazaran ağırlaştırılmış ve başvuru tarihi itibarıyla son dört yıl içinde 720 gün sosyal güvenlik primi ödeme şartı aranmaya başlanmış iken, hekimleri kapsayan "stratejik personel"e, serbest veya özel kuruluşlarda çalışan eş dolayısıyla, eş durumu özrü nedeniyle atanma isteğinde bulunma hakkının tamamen kaldırılmasına ilişkin dava konusu düzenleme, Genel Yönetmeliğe dolayısıyla hukuka aykırıdır.*

*Aksi halde stratejik personel açısından aile birliğinin sağlanamayacak olması nedeniyle telafisi imkansız zararlar doğacağı kuşkusuzdur."*

Bu karar, genel düzenleyici işlemin yürütmesinin durdurulmasına ilişkin olduğundan, sadece davacı için değil, herkes için geçerli ve bağlayıcıdır. Karar Sağlık Bakanlığına tebliğ edildikten sonra, en geç 30 gün içinde uygulanması zorunludur. Eşi kamu kurum ve kuruluşlarında görevli olmayan hekimlerin, Yönetmeliğin 20/5 hükmünde belirtilen şartları taşımaları halinde, eş durumu mazeretinden yararlanmak için bağlı oldukları kuruma başvuru yapmaları yeterlidir.

Bu Karara itiraz edilmesi uygulama zorunluluğunu ortadan kaldırmaz. Daha önce verilen bazı kararlar itiraz üzerine kaldırılmış ise de mevzuat ve kararlarla geldiğimiz aşamada, bu kararın itirazında Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun hekimlerin ölçüsüz bir kısıtlamaya tabi tutulmasına izin vermeyecek bir karar alacağını umuyoruz.

Türk Tabipleri Birliği tarafından, içinde Yönetmeliğin bu hükmünün bulunduğu bir kısım kural- ların yürütmesinin durdurulması ve iptali için açılan davada verilen kararı ise henüz açıklanmamıştır. Bu Karar açıklandığında meslektaşlarımızla ayrıca paylaşılacaktır. (04 Mayıs 2017 )



## **SİGORTACININ AVUKATINA VEKALET VERME ZORUNLULUĞU DURDURULDU!**

Hekim ve dişhekimlerinin zorunlu olarak yaptırdığı mesleki sorumluluk sigortası uygulamasında sigortacının belirlediği avukata vekalet verme zorunluluğunun yürütmesi durduruldu.

16.4.2016 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanan Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ’de Değişiklik Yapılmasına İlişkin Tebliğ ile hekim ve dişhekimlerine karşı açılan malpraktis davalarının bütün kontrolü sigorta şirketlerine verilmişti.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Türk Dişhekimleri Birliği’nin (TDB) birlikte açtığı davada, malpraktis davalarında, sigortacının bütünüyle davaya el koymasını ve kendi menfaatleri doğrultusunda davayı yürütmesini sağlamak, bu amaca hizmet edecek şekilde sigortalıya zorunlu avukat atamak şeklinde nitelenebilecek hükümlerin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenmişti.

Danıştay 15. Daire, yürütmenin durdurulmasına karar verilebilmesi için gerekli koşulların gerçekleşmediğine karar verdi. Bu Karara, TTB ve TDB’nin ortak itirazı üzerine dosyayı inceleyen Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu sigortalının avukat seçme hakkının sınırlandırılmasının ancak yasal düzenleme ile yapılabileceği ve bu tür davalarda sigortacı ile sigortalının menfaatlerinin çatışabileceği, bu bakımdan sigortalının avukatının sigortacı tarafından belirlenmesinin ve sigortalının bu avukata vekalet vermesi halinde yargılama giderlerinin ödeneceği yolundaki düzenlemenin hukuka aykırı olduğunu saptayarak yürütmenin durdurulmasına karar verdi.

Davadaki iptal istemine yönelik yargılama ilgili Dairede sürmekle birlikte, yürütmenin durdurulması kararı üzerine artık söz konusu işlem uygulanamaz. Dolayısıyla, hekim ve dişhekimlerinin, malpraktis davalarında kendi belirleyecekleri avukat ile davayı yürütmeleri ve avukatlık giderini de içeren yargılama giderinin sigorta poliçesi kapsamında sigorta şirketi tarafından karşılanması gereklidir. (18 Mayıs 2017)

## SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI SAĞLIK ÇALIŞANLARININ YAŞAMINA MÂL OLUYOR!

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın uygulanmaya başlamasıyla birlikte, hastaneler ticarethaneye hastalar da müşteriye dönüşmüştür. Kârlılığı artırmak amacıyla kısa sürede çok hasta bakmak, gereksiz tetkikler istemek olağanlaşmıştır.

Bu sistemde beklentileri yükselen ancak nitelikli bir sağlık hizmetine de ulaşamayan hastalar, tek sorumlu olarak sağlık çalışanlarını görmektedir. Toplumsal ilişkilerdeki iletişimsizlik ve hoşgörüsüzlüğün de etkisiyle sağlık alanındaki şiddet olayları gün geçtikçe artmaktadır.

Üniversite hastaneleri performansa dayalı döner sermaye ödeme sistemine geçilmesiyle birlikte finansal kriz içine girmişlerdir. Diğer sağlık kuruluşlarında tanı, tedavi ve izlemi yapılamayan zor ve karmaşık vakalara tedavi hizmetini sunan, çoğu hasta için son başvuru noktası olan üniversite hastaneleri, giderek artan borç yükü altında çöküşe doğru sürüklenmektedir. Bu çöküşün nedenlerine baktığımızda ilk dikkati çeken nokta, üniversite hastanelerinin sağlık harcamalarının büyük bir oranının döner sermaye kaynaklarından gerçekleşmesidir. Diğer bir ifadeyle, üniversite hastaneleri döner sermaye gelirlerine mahkum edilmişlerdir. Öte yandan, Sağlık Uygulama Tebliği'nin (SUT) fiyatlarının yaklaşık 10 yıldır güncellenmemesi nedeniyle Sosyal Güvenlik Kurulu tarafından sağlık hizmeti üretme maliyetlerinin çok altındaki değerlerde geri ödeme yapılması, üniversite hastanelerini büyük bir borç yükü altına sokmuştur. Kamu üniversite hastanelerinin toplam borcunun 4 milyar TL'yi aştığı, son beş yılda borçların 2,7 kat arttığı bilinmektedir. Borçların büyük bölümü ilaç, tıbbi sarf malzemesi ve laboratuvar giderlerinden oluşmaktadır. Ödeme süreleri 250 günden başlayıp 3-4 yılı bulabilmektedir.

Günümüzde bir sağlık işletmesine dönüştürülmüş olan ve ödeme güçlüğü çeken üniversite hastanelerinde yönetici olan hekimler, büyük baskılar altında görevlerini sürdürmektedirler. Geçtiğimiz hafta alacaklı bir medikal firma yetkilisinin silahlı saldırısı sonucu yaşamını yitiren Fırat Üniversitesi Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. Muhammed Said Berilgen, sağlıkta ticarileşmenin son kurbanı olmuştur. Tıp fakülteleri hastaneleriyle birlikte, işletme değil; bilim üreten, öğrencilerini geleceğe en iyi şekilde hazırlayan, nitelikli sağlık hizmeti ile eğitimin iç içe verildiği kurumlar olmalıdır.

Sağlık çalışanlarının yaşamlarına mal olan Sağlıkta Dönüşüm Programı'ndan vazgeçilmeli, insanı odağına alan, ücretsiz, nicelikten çok niteliği önceleyen, basamaklandırılmış bir sağlık sistemi hayata geçirilmelidir.

### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**

(01.06.2017)

## BAKANLIK, DANIŞTAY KARARINI UYGULAMAMAK İÇİN YÖNETMELİK DEĞİŞTİRDİ

Sağlık Bakanlığı, Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinde 3 Haziran 2017 tarihinde yaptığı değişiklikle, eşi kamu görevlisi olmayan hekimlerin eş durumu mazeretinden yararlanabilmesi için gerekli şartları, ölçsüz biçimde ağırlaştırdı.

Stratejik personel olarak nitelenip pek çok haktan mahrum edilen hekimlerden, eşi kamu görevlisi olmayanların eş durumu mazeretinden yararlanmasını bütünüyle engelleyen Yönetmelik kuralının yürütmesi durdurulmuştu. Bu Karar'ın Danıştay internet sayfasında yayımlanmasından iki gün sonra, Sağlık Bakanlığı tarafından, yargı kararının uygulanmasını engellemek için yönetmelik değişikliği yapılmıştır.

Yönetmelik'te yapılan değişiklikle, kamu görevlisi olmayan eş sebebiyle eş mazeretinden yararlanmak isteyen hekimin eşinin son dört yıl içindeki sosyal güvenlik prim ödeme gün sayısı 1440 gün (4 yıl) olarak belirlendiği gibi, atama talep edilen yerin de 5 ve 6 ncı hizmet bölgesi veya C ve D hizmet grubu il olması şartı getirilmiştir.

Eş durumu mazeretinden yararlanabilme şartları, Devlet memurları için genel olarak düzenlenmiş ve eşin son iki yıl içinde 360 gün sosyal güvenlik primi ödemesi ve halen çalışıyor olması yeterli sayılmış iken Sağlık Bakanlığının talebiyle, bir kısım sağlık çalışanı için şartları daha ağırlaştıran istisnai düzenleme yapılabilmesi olanağı tanınmıştır.

Bakanlık, bu hükme dayanarak, eşi kamu görevlisi olmayan bir kısım sağlık çalışanı için söz konusu süreyi son dört yıl içinde 720 gün olarak belirlemiş; stratejik personel olarak nitelenen, hekim, dişhekim ve eczacıların ise bu haktan hiçbir şekilde yararlanamayacaklarını belirtmiştir.

Açılan davalarda, Danıştay 2. Daire tarafından verilen kararlarda, genel olarak Devlet memurları için istenen şartların zaten ağırlaştırılmış olduğu saptaması yapılarak *stratejik personel* için eş durumu mazeretinden yararlanma hakkının bütünüyle ortadan kaldırılması hukuka aykırı bulunmuştur. (<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/esdurumu-6678.html>)

Şimdi yapılan değişiklikle, stratejik personelin eş durumu mazeretinden yararlanabilmesi, yerine getirilmesi neredeyse imkansız şartlarla fiilen yasaklanmaktadır. Aile birliğinin sağlanması ile kamu hizmetinin yürütülmesi arasında bir denge kurulması gerektiğinde şüphe bulunmamakla birlikte, yapılan düzenleme ile istenen şartlar hakkın özünü ortadan kaldıran niteliktedir.

Bu bakımdan, hukuka aykırı olan Yönetmelik değişikliğinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle en kısa zamanda gerekli hukuksal girişimde bulunulacaktır. (05.06.2017)

## **MAHKEME, VEKALETEN EĞİTİM GÖREVLİSİ GÖREVLENDİRMELERİNİ HUKUKA AYKIRI BULDU!**

Bilindiği gibi Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, eğitim ve araştırma hastanelerinde tıpta uzmanlık eğitimi verecek eğitim görevlilerini 3359 Sayılı Yasaya uygun şekilde atamak yerine bu kadroları, düzenlemenin yürürlüğe girdiği 2 Kasım 2011 tarihinden bu yana “vekaleten” demek suretiyle keyfi biçimde görevlendirmeler yaparak doldurmuştur, aynı usulle doldurmaya da devam etmektedir.

Bu nedenle Türk Tabipleri Birliği yazılı başvuru ile Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu’ndan, ülke genelinde yapılmış olan vekaleten görevlendirmelerin tümünün geri alınmasını ve ivedilikle 3359 sayılı Yasaya uygun şekilde eğitim görevlisi atamalarının yapılmasını istemiştir.

Bu talebin zımnen reddi üzerine tarafımızdan açılan davada Ankara 12. İdare Mahkemesi; Yasakoyucu tarafından eğitim ve araştırma hastanelerinde görevlendirilecek eğitim görevlilerine ilişkin prosedürün açık bir şekilde düzenlenmesi karşısında Yasakoyucunun iradesi yönünde bağlı yetki içerisinde bulunan idarenin takdir yetkisinden bahsedilemeyeceği gibi, 3359 sayılı Yasada belirtilen bilimsel esaslara uygun şekilde yapılacak görevlendirmenin de personel hukukuna hakim olan liyakat ilkesine uygun olacağı gerekçesi ile davaya konu edilen işlemi iptal etmiştir.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından bu yargı kararının gereğinin, kendilerine tebliğinden itibaren 30 gün içinde yerine getirilmesi, hukuka aykırı görevlendirme işlemlerinden vazgeçilerek 3359 sayılı Yasaya uygun atamaların ivedilikle yapılması beklenmektedir. (13.06.2017)

## SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ'NİN KADRO İLANI İPTAL EDİLMELİDİR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi (SBÜ) tarafından 5 Mayıs 2017 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanan 203 akademik kadronun, bilimsel gelişmeyi amaçlayan, denetlenebilir ve objektif ölçütler olmaktan uzak, bir kişiyi tarif eder nitelikte olduğunu belirterek, ilanın iptal edilmesini istedi.

TTB Merkez Konseyi tarafından SBÜ’nün kadro ilanı ile ilgili olarak, 14 Haziran 2017 tarihinde Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Başkanlığı’na gönderilen yazıda, SBÜ’nün asıl karar verici mercii olan Mütevelli Heyeti’nin oluşumunda Sağlık Bakanlığı Müsteşarının ve Sağlık Bakanı tarafından belirlenen kişilerin yer almasının, Anayasa Mahkemesi tarafından bilimsel özerkliğe aykırı bulunarak, 9 Aralık 2016 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanan karar ile iptal edildiği hatırlatıldı.

Yazıda ayrıca, SBÜ’nün 5 Mayıs tarihli kadro ilanının ertesi günü, ilan edilen kadrolardan birinin “şartlarının akademik teamüllere ve kriterlere uymadığı” gerekçesiyle iptal edildiğine dikkat çekilerek şöyle denildi:

“SBÜ tarafından atama kriterlerine dair herhangi bir alt düzenleme de bugüne kadar yapılmış değildir. Dolayısıyla, bu yönüyle, idare verdiği ilanlar için kendisini bağlayan, kendisine kural koyan bir düzenleme yapmamıştır. Tıp eğitiminin niteliğini, tıp alanında yapılacak bilimsel çalışmaların düzeyini, tıp hizmetini tıpta uzmanlık eğitimi doğrudan etkileyen uygulamanın bir bütün olarak bilimsel liyakate, bilimsel gereklere ve teamüle aykırılığının Başkanlığınızca değerlendirilmesini bekliyoruz. Açıklanan çerçevede, 2547 sayılı Yasa ve Öğretim Üyeliğine Yükseltme ve Atama Yönetmeliği hükümlerine de aykırı olan ilanın iptal edilmesini talep ediyoruz.”

### YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞI

Bilkent/ANKARA

1020/2017

14.06.2017

### YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞINA

ANKARA

Konu: Sağlık Bilimleri Üniversitesi akademik kadro ilanları hk.

Öğretim üyesi kadro ilanları konulu ve bütün üniversitelere gönderilen yazınızda, bilimsel, objektif ve denetlenebilir nitelikte olmayan, kişiye özgü, adayı tanımlayan şartlara yer verilmemesi gerektiği belirtilmiştir. Başkanlığınız tarafından Artvin Çoruh Üniversitesi Rektörlüğü’nün Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Bölümü, Zihin Engelliler Eğitimi Anabilim Dalı yardımcı doçent kadro ilanının “şartlarının, akademik teamüllere ve kriterlere uymadığı” gerekçesiyle iptal edilmiştir.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi tarafından 5 Mayıs 2017 günlü Resmi Gazetede yayımlanan ilanla 203 adet akademik kadro için ilan verilmiş; 6 Mayıs 2017 günlü Resmi Gazetede bir adet ilan için düzeltme yayımlanmıştır. Sağlık Bilimleri Üniversitesi’nin asıl karar verici mercii olarak belirlenen Mütevelli Heyetinin oluşumunda Sağlık Bakanlığı Müsteşarının ve Sağlık Bakanı tarafından belirlenen kişilerin yer alması, Anayasa Mahkemesi tarafından bilimsel özerkliğe aykırı bulunarak iptal edilmiştir. Bu iptal kararı, 9 Aralık 2016 günlü Resmi Gazete’de yayımlanmıştır. Bu tarih itibarıyla Anayasa Mahkemesi’nin iptal kararı bilinmekte olup bu çerçevede işlem yapılması ve karara uyulması gerekmektedir. Sağlık Bilimleri Üniversite-



si'nin resmi internet sayfasında, halihazırda Mütevelli Heyeti, Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararına karşın, aynı üyeleriyle devam eder görünmektedir. Bilindiği gibi, Anayasa Mahkemesi iptal kararında mütevelli heyetinin akademik kadroların oluşturulmasında merkezi idare adına müdahil olamayacağını ve yapının mevcut halinin iptal edildiğini belirtmiştir. Bu durumda, uygulamanın karara uygun yürütülmemesinin hukuka aykırı olacağı açıktır.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, kendisine verilen kadroları temel eğitim birimi olan tıp fakültesi yerine tıp eğitimine doğrudan katkısı olmayacak, İstanbul dışındaki eğitim ve araştırma hastaneleri için kullanmaktadır. Öte yandan Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin ilanı incelendiğinde, bilimsel gelişmeyi amaçlayan, denetlenebilir, objektif ölçütler olmaktan uzak, adayı tarif eder, kişiye özel nitelikte oldukları görülmektedir.

Örneğin cerrahi tıp bilimleri ortopedi ve travmatoloji alanında doçentlik için belirlenen koşul "Kosartrozda kalça eklemindeki değişikliklerle ilgili histokimyasal çalışması olmak", iç hastalıkları alanında doçentlik için belirlenen koşul "Nefroloji yan dal uzmanı olmak. Donör böbrek volümünün transplant sonrası greft fonksiyonu üzerine çalışmaları olmak", kadın hastalıkları ve doğum alanında doçentlik için belirlenen koşul "Propranololun endometriozis üzerine olan etkilerini ait çalışması olmak. Robotik cerrahi konusunda eğitim almış olmak", yine kadın hastalıkları ve doğum alanında profesörlük için belirlenen koşul da "Endometrial poliplerin kandaki bazı vitamin düzeyleriyle ilişkisi üzerine çalışması olmak. Üremeye Yardımcı Tedavi Yöntemleri Eğitim Merkezinde en az beş (5) yıl çalışmış olmak" olarak belirlenmiştir.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi tarafından atanma kriterlerine dair herhangi bir alt düzenleme de bugüne kadar yapılmış değildir. Dolayısıyla, bu yönüyle, idare verdiği ilanlar için kendisini bağlayan, kendisine kural koyan bir düzenleme de yapmamıştır. Tıp eğitiminin niteliğini, tıp alanında yapılacak bilimsel çalışmaların düzeyini, tıp hizmetini, tıpta uzmanlık eğitimi doğrudan etkileyen uygulamanın bir bütün olarak bilimsel liyakate ve bilimsel gereklere ve teamüle aykırılığının Başkanlığınızca değerlendirilmesini bekliyoruz. Açıklanan çerçevede, 2547 sayılı Yasa ve Öğretim Üyeliğine Yükseltme ve Atanma Yönetmeliği hükümlerine de aykırı olan ilanın iptal edilmesini talep ediyoruz.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

## MECBURİ HİZMET KURASI İÇİN BAŞVURU TARİHİ ERTELENMELİDİR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, devlet hizmeti yükümlülüğü ile ilgili olarak, diplomaların Sağlık Bakanlığı'na gönderilmesi için belirlenen tarihin ertelenmesini istedi.

TTB Merkez Konseyi'nden 28 Haziran 2017 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na gönderilen yazıda, Sağlık Bakanlığı'na devlet hizmeti yükümlülüğüne ilişkin olarak verilen ilanda, diplomaların Sağlık Bakanlığı'na gönderilmesi için belirlenen 29 Haziran 2017 tarihinin, öğrencilerin pek çoğunun henüz mezun olmadığı bir tarih olduğuna dikkat çekilerek, en az iki hafta ertelenmesinin uygun olacağı belirtildi.

Yazıda, son başvuru tarihinin 13 Temmuz 2017'ye ertelenmesi, sonrasında yapılacak mecburi hizmet kuralarının da en geç ayda bir yapılmasının değerlendirilmesi istendi.

1082/2017

28.06.2017

T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
YÖNETİM HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE  
ANKARA

Konu: Mecburi hizmet kuraları hakkında.

Bilindiği üzere, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Ek Madde 4'e göre "Tıp fakülteleri dekanlıkları ve eğitim hastaneleri baştabiplikleri mezun olan veya uzmanlık ve yan dal uzmanlık öğrenimini tamamlayan tabip ve uzman tabiplerin isim ve adreslerini onbeş gün içinde Sağlık Bakanlığına bildirmekle yükümlüdürler. Diploma ve uzmanlık belgelerinin Sağlık Bakanlığınca tescil işlemlerini müteakip en geç iki ay içerisinde, Devlet hizmeti yükümlülüğü olan personel, atama yerleri ve atama işlemine ilişkin süreç internet sayfasında ilan edilir."

Ülkemizdeki tıp fakültelerinin mezuniyetleri genellikle Haziran ayının sonunda tamamlanmaktadır. Mezuniyet tarihinden sonraki 15 gün içinde isimlerin Bakanlığa bildirilmesiyle söz konusu hekimlerin mecburi hizmet atamasına ilişkin süreçleri de başlamaktadır.

Buna karşın, 76. Dönem Devlet Hizmeti Yükümlülüğü kurasına ilişkin ilanda, diplomaların Bakanlığa gönderilebileceği son tarih olarak 29.06.2017 tarihi belirtilmiştir. Bu tarih, öğrencilerin pek çoğunun henüz mezun olmadıkları dikkate alındığında, erken bir tarihtir. Son başvuru tarihinin 13 Temmuz olarak belirlenmesi bir yandan yeni mezunların atanmalarına olanak sağlaması diğer yandan bu hekimlerin sağlık hizmetlerine katılabilmeleri bakımından hizmetin gereklerine daha uygun olacaktır.

Bilindiği üzere, 657 sayılı Devlet Memurları Yasasında yapılan değişiklikle memuriyete başlamanın şartları arasına "Güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak" şartı da eklenmiştir. Sağlık Bakanlığı, mecburi hizmet de dahil olmak üzere bütün hekim atamalarında bu şartın tamamlanması gerekli saymaktadır. Dolayısıyla, hekim atamaları gecikmekte, ataması yapılan hekimler kimi zaman aylarca göreve başlayamamaktadır. Mecburi hizmetin tamamlanmamış olmasının mesleğin yapılmasını engellediği, atama bekleyen hekimlerin bu süreçte herhangi bir işte çalışmadıkları gibi sosyal güvenliklerinin olmadığı da açıktır.

Bütün bu sorunların en aza indirilebilmesi bakımından, öncelikle 29 Haziran olarak belirlenmiş olan son başvuru tarihinin en az iki hafta ertelenmesini, sonrasında yapılacak

mecburi hizmet kurlarının da en geç ayda bir yapılmasının ivedilikle değerlendirilmesini bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

## SAĞLIK BAKANLIĞI RESEN ATAMALARIN GEREKÇESİNİ AÇIKLAMALIDIR

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na bağlı birimlerde görev yapan yaklaşık iki bin sağlık çalışanı, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na resen atandı. Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, atamaların hangi ölçütlere göre yapıldığının açıklanmasını istedi.

TTB Merkez Konseyi, 5 Temmuz 2017 tarihinde söz konusu atamalarla ilgili yazılı açıklama yaptı. Açıklamada, Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği'nin 5. maddesinde belirlenen temel ilkelere uyulmasının zorunlu olduğu belirtildi. Aynı yönetmeliğin resen atamaları düzenleyen 28 maddesinin hatırlatıldığı açıklamada, hizmet puanının esas alınması, hizmet süresi ve gönüllülük gereklerine uyulmamasının yapılan işlemi hukuka aykırı kılacağı vurgulandı.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### Resen atamaların gerekçesi açıklanmalıdır

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na bağlı birimlerde görev yapan yaklaşık iki bin sağlık çalışanının Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na resen atamalarının yapıldığı belirtilmektedir. Atamaların gerekçelerine ve bu işlem yapılırken hangi ölçütlere göre davranıldığına dair resmi hiçbir açıklama yapılmamıştır.

Sadece Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından 23 Haziran 2017'de standart kadro cetvelinde değişiklik yapıldığı açıklanmıştır. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Taşra Teşkilatı Hizmet Birimlerinin Görevleri, Çalışma Usul ve Esasları ile Kadro Standartları Hakkında Yönergenin 14. maddesi uyarınca komisyon kararı ile Yönergenin 2 numaralı ekinde yer alan Standart Kadro Cetvelinde üç birim için değişiklik yapılmıştır. Bu birimler halk sağlığı müdürlüğü, L1 tipi halk sağlığı laboratuvarları ve toplum sağlığı merkezleridir.

Yönergenin “Standart kadrolarda değişiklik usulü” başlıklı 14. maddesinde, “Kuruma bağlı birimlerin bu Yönerge ekinde yer alan ek-2 sayılı cetvelde, gösterilen personel standartlarında, birimin hizmet yükünün, görev fonksiyonlarının ve bulunduğu yerdeki hizmeti etkileyen şartların değişmesi gibi gerektirici sebeplere bağlı olarak değişiklikler yapılabilir.” denilmektedir. Yine aynı maddede, “Bu değişiklik; Destek Hizmetleri Başkan Yardımcısı başkanlığında, Strateji Geliştirme Daire Başkanı, 1. Hukuk Müşaviri ile kadro standardı değiştirilecek birimin bağlı bulunduğu merkez birim amirlerinin katılımı ile oluşturulacak komisyon kararı ve Başkan onayını müteakip uygulamaya konulur” ifadesine yer verilmiştir.

Yapılan atamaların gerekçesinin ne olduğu belirsizdir. Ancak, Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği'nin resen atamaları düzenleyen 28. maddesindeki hizmet puanının esas alınması, hizmet süresinin ve gönüllülük gereklerine uyulmaması yapılan işlemi hukuka aykırı kılacaktır. Yine Yönetmeliğin 5. maddesiyle belirlenen temel ilkelere tüm Sağlık Bakanlığı birimlerinin uyması zorunludur. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından komisyon kararıyla yapılan değişikliklerin de Yönetmeliğin personel dağılım cetveli ilkelerine uygun olması gerekir.

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları tarafından şu sorulara acilen yanıt verilmesini bekliyoruz:

-Atamaların hukuki dayanağı ve gerekçesi nedir?

-Standart kadro cetvellerinde neden ve hangi oranda değişiklik yapılmıştır?

-Komisyon toplantısı kadro standardı değiştirilen tüm birimlerin bağlı olduğu merkez birim amirlerinin katılımıyla mı yapılmıştır?

-Resen atamalar yapılırken sağlık çalışanlarına tercihleri ve gönüllü olup olmadıkları sorulmuş mudur?

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**



## EK ÖDEME YÖNETMELİĞİ DAVASINDA KARAR VERİLDİ

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bir kısım kurallarının iptali istemiyle Türk Tabipleri Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği'nin birlikte açtıkları davada karar verildi. (02.08.2017)

Danıştay 11. Daire tarafından verilen Karara göre;

-Sağlık hizmetlerinin sunulduğu birimlerde yapılan işlemlere göre belirlenen birim performans katsayısının yönerge ile belirlenmesi,

-Tıbbi işlemleri inceleme heyetinin yasal dayanağı olmamasına karşın yönetmelik veya yönerge ile düzenlenmesi,

- Tıbbi işlemleri inceleme heyetinin raporunun esas alındığı disiplin işlemleri sebebiyle ek ödemede kesinti yapılması,

Döner sermaye komisyonunun hekim ve dişhekimi üyelerinin başhekim tarafından belirlenmesine ilişkin hükümler iptal edildi.

Bunlar dışında kalan iptal istemleri ise reddedildi.

Reddedilen hükümlerle ilgili olarak Danıştay İdari Dava Dairelerinde temyiz talebinde bulunulacaktır.

### İptal edilen Yönetmelik hükümleri

#### **Birim performans katsayısının yönerge ile belirlenmesi hukuka aykırı bulunmuş ve iptal edilmiştir**

Yönetmeliğin 4. maddesinin (ç) bendinde tanımına yer verilen birim performans katsayısı, personelin görev yaptığı birim için Kurum tarafından çıkarılacak Yönergeye göre belirlenen ve 0-1 arasında değişen, Yönetmeliğin 11. maddesine göre net ek ödemenin hesabında kullanılan bir katsayıdır.

Danıştay 11. Daire tarafından verilen kararda, 209 sayılı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'da ek ödemenin oran ve miktarı ile bu ödemeye ilişkin usul ve esasları belirleme ve düzenleme yetkisi "yönetmelik"e verilmişken bu yetkinin "yönerge" ile düzenlenmesi hukuka uygun bulunmamıştır.

Bu iptal kararıyla, döner sermaye ek ödemesi hesabında birim performans katsayısı ile çarpma işlemi yapılmayacak; dolayısıyla, ek ödemenin bu sebeple düşmesinin önüne geçilebilecektir.

#### **1. Tıbbi işlemleri inceleme heyeti iptal edilmiştir.**

Yönetmeliğin 5. Maddesinin (b) bendinde hekimlerce gerçekleştirilecek muayene ve girişimsel işlemleri incelemek amacıyla birliğe bağlı her bir sağlık tesisinde **inceleme heyeti** oluşturulacağı belirtilmiş, heyetin çalışma usul ve esasları ile yapısının ise **yönergeyle belirleneceği** düzenlenmişti.

İnceleme heyetinin oluşturulması ile çalışma usul ve esaslarının belirlenmesinin yönergeye bırakılması hukuka aykırı olduğu gibi; ilgili kanunlarda denetim görevinin teftiş kurullarına verilmiş ve 663 sayılı KHK'da da Denetim Hizmetleri Başkanlığının bu amaçla düzenlenmiş olduğu; 209 sayılı Kanunda böyle bir heyetin incelemesi sonucuna göre disiplin soruşturması

açılmasına olanak sağlayan bir kuralın da bulunmadığı belirtilerek iptal kararı verilmiştir.

Yönetmeliğin bu maddesinde, davadan sonra, 2014 ve 2016 yıllarında yapılan değişikliklerle inceleme heyetinin bileşimi ile çalışma usul ve esaslarına ilişkin bir takım kurallar getirilmiştir. Ancak, söz konusu heyetin denetim ve disiplinle ilgili fonksiyonu gözetildiğinde, yapılan değişikliğin, maddedeki hukuka aykırılığı ortadan kaldırmadığı görülmektedir.

Danıştay Kararı, inceleme heyetinin yönetmelikle kurulamayacağına hükmettiğinden, inceleme heyeti ile ilgili kuralların yasal biçimde belirlenmesine kadar faaliyetlerini sürdürmesi mümkün olamayacaktır.

## **2. Disiplin cezası alanlara ek ödeme kesintisi kuralı iptal edilmiştir**

Yönetmeliğin 5. maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde, muayene ve girişimsel işlemleri incelemek üzere oluşturulan inceleme heyetinin raporuna bağlı olarak açılan disiplin soruşturması sonucunda ceza alanlara, bir aydan altı aya kadar ek ödeme yapılmayacağı hükme bağlanmıştır.

Yönetmeliğin dayanağı olan 209 sayılı Kanun'da döner sermayeden yapılacak ek ödemenin belirlenmesinde gözetilecek ölçütler belirlenmiştir. Bunlar arasında **disiplin cezası** ölçütü bulunmamaktadır. Bu sebeple, disiplin cezası alanların belirli bir süre ek ödemeden yoksun bırakılmalarına ilişkin kural hukuka aykırı bulunarak iptal edilmiştir. Bu Karar sayesinde, disiplin cezasına bağlı ikinci bir ceza olarak uygulanacak olan yaptırım ortadan kaldırılmıştır.

## **3. Döner sermaye komisyonu üyesi hekim ve dişhekimlerinin atamayla görevlendirilmesi iptal edilmiştir**

Yönetmeliğin 6. maddesinde, çalışanlara dağıtılabilecek ek ödeme miktarının belirlenmesinden ek ödemenin ödül ve ceza olarak uygulanmasına kadar çeşitli alanlarda önemli görev ve yetkileri bulunan Döner Sermaye Komisyonu'nda idari görevlilerin yanı sıra çalışan temsilcileri de yer almaktadır. Ancak Yönetmelik'te diğer bütün çalışanlar bu Komisyonunda görev yapacak temsilciyi kendileri seçerken hekim ve dişhekimleri temsilciler Başhekim tarafından atanmaktaydı.

Başhekimin görevleri arasında, böyle bir Komisyona üye seçme görevinin bulunmadığı, seçimin objektif bir kritere dayanmadığı ve eşit konumda olanlar arasında eşitsizliğe yol açtığı gerekçesiyle söz konusu kural Danıştay tarafından iptal edilmiştir.

Bu davada, söz konusu kural ile ilgili olarak yürütmenin durdurulmasına karar verilmesi üzerine 2014 yılında değişiklik yapılarak Komisyonun hekim ve diş hekimleri üyelerinin de kendi aralarında yapılacak seçimle belirlenmesi düzenlenmiştir.

## **İptal istemi kabul edilmeyen Yönetmelik hükümleri**

### **Mesai dışı çalışma**

Sağlık hizmetlerinin sürekli biçimde sunulması gereğinin doğal sonucu olarak, acil sağlık hizmetleri ile yataklı sağlık hizmetleri mesai saatlerinden bağımsız olarak günün her saatinde sürdürülmektedir. Yönetmelikte ise; zorunlu olarak yürütülen bu çalışmalar dışında kalan, normal mesai saatleri içinde verilen poliklinik hizmetleri ile acil olmayan ameliyat vb. girişimsel hizmetlerin mesai saatleri dışında yapılması mesai dışı çalışma olarak nitelenmiştir. Bu düzenlemeyle, çalışanların dinlenme hakkının ihlal edildiği belirtilmiş ise de Danıştay, "...mesai dışı çalışma, ilgili sağlık personelinin tamamen isteğine bağlı bir çalışma olduğu, personelden bu yönde bir isteğin gelmemesi halinde mesai dışı çalışma mecburiyetinin bulunmadığı, mesai dışı

uygulama ile mesai dışında hastalara sağlık hizmeti verilmek suretiyle sağlık hizmetinin daha etkin ve verimli bir şekilde sunulması ve bu şekilde hastaların sağlık hizmetlerine kolayca ulaşabilmeleri, ihtiyaç duyulan sağlık hizmeti talebinin öncelikle karşılanmasının amaçlandığı anlaşıldığından, anılan düzenlemenin Anayasanın 18. maddesinde ifadesini bulan angarya yasağı kapsamında değerlendirilemeyeceği...” gerekçesiyle iptal istemini reddetmiştir.

### **Hizmete fiilen katkı**

Yönetmelik'te “Ek ödeme, personele sağlık tesisine fiilen katkı sağladığı sürece verilebilir” ana kuralı konulmuştur. Çalışanların geliri içinde önemli payı olan ek ödemenin fiili çalışmaya bağlanması kişinin izin kullanmasını, hasta olmasına karşın istirahat etmesini, anne olmasına karşın süt izni kullanmasını, vb. engelleyici niteliktedir. Bir yandan çalışanların daha çok yıpranmasına sebep olabilecek diğer yandan da azami dikkat gerektiren sağlık hizmetinde yorgun bireylerin görev almasına sebep olabilecek bu kural Yönetmeliğin dayanağı olan 209 sayılı Kanunda da var iken 2013 yılında yeni bir kanun ile kaldırılmış; “Personelin katkısıyla elde edilen” ve “ilgili personelin katkısıyla elde edilen” ibareleri madde metninden çıkarılmıştır.

Ancak Danıştay, “...209 sayılı Kanun'un 5. maddesinde yer alan "personelin katkısıyla elde edilen" ibaresi, her ne kadar 6428 sayılı Kanun ile madde metninden çıkarılmış ise de, ek ödemenin belirlemede "hizmete katkı"nın esas olduğu anlaşılmaktadır...” gerekçesiyle iptal istemini reddetmiştir.

### **Mesai içi çalışılmayan günler**

Mesai içinde çalışılmayan günler için döner sermayeden ek ödeme yapılmaz iken personelin görev sırasında veya görevinden dolayı bir kazaya, yaralanmaya veya saldırıya uğraması ve bu durumun sağlık raporu ile belirlenmesinin yanı sıra hastane yöneticisi tarafından da onaylanması halinde raporlu olunan bu günlerde fiili çalışma yapılmış gibi ek ödeme verilecektir.

Görevi sebebiyle şiddete uğrayan veya kaza geçiren kişinin raporlu olduğu dönemde de döner sermayeden ek ödeme alması yerinde olmakla birlikte sağlık raporunun hastane yöneticisinin onayına tabi tutulmasına karşı çıkmış ise de Danıştay, söz konusu onayın idari denetim niteliğinde olduğunu, tıbbi bir denetimin söz konusu olmadığını belirterek düzenlemeyi hukuka uygun bulmuştur.

### **Sağlık tesisi kalite katsayısı**

Sağlık hizmetinin sunulduğu tesisin niteliğine bağlı olarak değişen katsayılar belirlenmiştir. Bu katsayılar çalışanların alacağı ek ödemeyi etkilemektedir.

Kişinin etkide bulunmadığı bir değişken sebebiyle emeğinin farklı bir karşılıkla değerlendirilmesi haksız bulunmuş ve iptali istenmiştir.

Kurumun fiziki olanakları, hizmetin yürütümü, hasta memnuniyeti gibi çalışanların emeklerine bağlı olmayan, idarenin üzerine düşen yükümlülükleri yerine getirip getirmemesine doğrudan bağlı ölçütler üzerinden hesaplanan katsayının çalışanların döner sermayeden alacakları ek ödemeyi etkilemesi Danıştay tarafından, “...sağlık hizmetlerinde kalite, verimlilik, etkililik, hasta memnuniyeti, çalışanların finansal açıdan teşviki, çalışanların memnuniyeti ve sistemin performansının izlenip değerlendirilmesine yönelik düzenleme...” olarak kabul edilmiş ve hukuka aykırılık görülmemiştir.

### **Geçici görevlendirmede ek ödeme**

Yönetmelikte geçici görevlendirme halinde personele döner sermayeden ödenecek ek ödemenin nasıl olacağı iki ayrı yerde düzenlenmiştir. Bunlardan birinde, geçici görevlendirilen

kişinin görevlendirildiği yerden döner sermaye alacağı belirtilirken;diğerinde, bir komisyon tarafından ihtiyaç planlaması yapılan yerlere resen geçici görevlendirme yapılması halinde, hem gittikleri hem de kadrolarının olduğu yerdeki sağlık tesisinden tavan ek ödeme tutarını geçmeyecek şekilde ödeme yapılacağı belirtilmiştir.

Dava konusu olan, sadece gönderildikleri yerden ek ödeme almak zorunda bırakılan kişilere ilişkin olan hükümdür. İdare tarafından sıklıkla *cezalandırma* amacıyla geçici görevlendirilen kişilerin, görevlendirildikleri yerde çok düşük olan ek ödeme sebebiyle ek mali *cezalandırmaya* maruz kalmalarındaki haksızlık dile getirilerek iptal talebinde bulunulmuştur.

Danıştay ise, her iki kural arasındaki “komisyon tarafından ihtiyaç planlaması yapılan yerlere resen geçici görevlendirme” şartına ilişkin ayrımı göz ardı ederek; *“...re'sen görevlendirmeler nedeniyle personelin mağdur edilmemesi için hem kadrosunun bulunduğu sağlık tesisinden, hem de geçici görevlendirildiği sağlık tesisinden ek ödeme alabilmesi sağlanarak; re'sen geçici görevlendirilme nedeniyle meydana gelebilecek mağduriyetin önlenmesinin amaçlandığı anlaşılmıştır”* değerlendirmesiyle düzenlemede hukuka aykırılık bulunmadığına karar vermiştir.

### **Sendika temsilcisi**

Sendika temsilcileri, özel yasa gereğince haftada bir gün işyerinden izinli sayılmaktadır. Bu gün için sendika temsilcisine sağlık tesisi ortalamasından ek ödeme yapılacağı belirtilmiştir. Sendikal faaliyet sebebiyle hakkın kısıtlanması anlamına gelebilecek, bu niteliğiyle de yasaya aykırı olan düzenleme yerine, fiili çalışma yapılmış gibi ödeme yapılmasının sağlanması benzeri bir düzenlemenin olması gereklidir.

Bu iddialarla açılan davada Danıştay, “Ek ödemenin, personele sağlık tesisine fiilen katkı sağladığı sürece ödenebileceği...sendika izni kapsamında haftada bir gün izinli sayılan personel çalışmış kabul edilmek suretiyle ek ödemedeki mahrum kalmamaları için sağlık tesisi puanı üzerinden ek ödeme yapılabileceğinin düzenlendiği, böylece tabip sınıfı personele sendika izni kapsamında görevlendirilmesi halinde girişimsel işlem puanı elde etmesine gerek kalmaksızın sağlık tesisi puan ortalaması üzerinden ek ödeme yapılması yönünde söz konusu personel lehine bir istisna getirildiği” gerekçesiyle iptal isteminin reddine karar vermiştir.

### **Dağıtılacak döner sermaye tutarının kesinleşmesi**

Yönetmelikte, elde edilen döner sermayenin, gerekli kesintiler yapıldıktan sonra, belirlenen ölçütlere göre yapılan hesap sonucunda ortaya çıkan üst sınırı aşmayacak şekilde döner sermaye komisyonu tarafından karara bağlanacağı; Komisyon tarafından karara bağlanan bu miktarın ancak **genel sekreterin onayıyla kesinleşeceği** belirtilmiştir.

Genel sekreterin görevleri arasında bulunmayan bir yetki tanımlanarak, çalışanların gelirlinin önemli bir kısmını oluşturan payın belirlenmesinde herhangi bir ölçüte bağlı olmaksızın genel sekreterin takdir hakkının bulunduğu kabul edilmesinin idareye güven ve belirlilik ilkelerine aykırı olduğu ifade edilmiştir.

Danıştay ise Genel Sekreter'in kurumda ita amiri olarak görevlendirilmiş olmasına atıfla, “ita amiri olarak da belirlenen genel sekreterin, döner sermaye ek ödeme tutarını onaylayarak kesinleşmesine ilişkin düzenlemede hukuka aykırılık bulunmamaktadır.” şeklinde karar vermiştir.

### **Hizmet alanı-kadro unvan katsayıları**

Ek ödeme hesabında kullanılan katsayılardan biri de hizmet alanı-kadro unvanı katsayılarıdır.Kişinin çalıştığı yere veya sahip olduğu unvana göre Yönetmeliğin ekindeki çizelgelerde belirlenen katsayılar ek ödeme hesabında çarpan olarak alınmakta; ek ödeme tutarının

belirlenmesine önemli ölçüde etkide bulunmaktadır.

Hekim ve dişhekimlerinin çalıştıkları yer ve/veya sahip oldukları unvana göre belirlenen bu katsayılar arasında neredeyse dört kata varan fark yaratılmıştır. Diğer yandan, esasen uzmanlık eğitiminin önemli parçası olmalarına karşın başasistanlar ve uzmanlara hiç eğitici destekleme puanı verilmemiştir. Bütün bunların, hizmetin gerekli kıldığı haklı bir sebebe dayanmadığı, ücrette adaletin sağlanması ve eşitlik ilkesine aykırı olduğu gerekçesiyle iptal talebinde bulunulmuş ise de Danıştay; "...209 sayılı Kanun'un verdiği yetkiye dayanılarak, tabip olarak görev yapan personelin kadro unvan katsayılarının; görev yeri, performansı, çalışma koşulları ve sorumlulukları dikkate alınarak düzenlendiği..." ve "...başasistan ve uzmanların, uzmanlık eğitimlerinden sorumlu olmadıkları ve uzmanlık eğitimine eğitim sorumlularının nezaretinde katıldıkları..." gerekçeleriyle ek çizelgelerdeki belirlemelerin hukuka aykırı olmadığına karar vermiştir.



## **SİGORTA ŞİRKETLERİNİN ZORUNLU MESLEKİ SORUMLULUK SİGORTASI KONUSUNDAKİ TUTUMU YASAL DEĞİLDİR!**

Birliğimize yapılan başvurularda, sigorta poliçelerini yenilemek amacıyla iletişime geçtikleri sigorta şirketleri tarafından hekimlerimize zorluk çıkartıldığı, “sistemin kapalı olduğu” vb. bazı gerekçeler ileri sürülerek özellikle 3. ve 4. risk grubunda olan hekimlerin sigortalanmak istenmediği ya da başka sigortaları da yaptırmaları halinde mesleki sorumluluk sigortasını yapabileceklerinin belirtildiği bildirilmiştir.

Meslektaşlarımızın karşı karşıya kaldıkları bu uygulamanın, sigorta şirketlerinin alınan risk/elde edilecek kazanç hesapları ile ilgili olduğu değerlendirmemiz ile birlikte, sigorta şirketlerinin zorunlu sigortayı yapmaktan kaçınmalarının kabul edilebilir olmadığı, bunun hem 1219 sayılı Yasa hem de Sigortacılık Kanunu’na aykırı olduğu belirtilerek Sağlık Bakanlığı, Hazine Müsteşarlığı ve Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği’ne yazılar yazılmıştır.

Yazılarda sorunun giderilmesi ve kalıcı çözümlerin sağlanması için gerekli girişimlerin ve denetimlerin yapılması, meslektaşlarımızın mağduriyet yaşamamaları için ivedilikle gerekli tedbirlerin alınması istenmiştir.

1277/2017

07.08.2017

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

YÖNETİM HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Konu : Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortaları.

Birliğimize yapılan başvurularda, sigorta poliçelerini yenilemek amacıyla iletişime geçtikleri sigorta şirketleri tarafından hekimlerimize zorluk çıkartıldığı, “sistemin kapalı olduğu” vb. bazı gerekçeler ileri sürülerek özellikle 3. ve 4. risk grubunda olan hekimlerin sigortalanmak istenmediği ya da başka sigortaları da yaptırmaları halinde mesleki sorumluluk sigortasını yapabileceklerinin belirtildiği bildirilmiştir.

Oysa 1219 Sayılı Yasa’nın Ek 12. Maddesi uyarınca gerek kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, gerekse özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan ve mesleklerini serbest olarak icra eden tüm hekim ve diş hekimlerinin, tıbbi kötü uygulama ile kişilere verebilecekleri zararlar dolayısıyla kendilerinden talep edilebilecek tazminatlar ile kendilerine yapılacak rüculara karşı mesleki malî sorumluluk sigortası yaptırmaları zorunludur. Aynı maddeye göre zorunlu sigortaları yaptırmayanlara, idari para cezası verilmektedir.

Hekimlerimizin yasal yükümlülüğünü yerine getiremeyerek sigorta poliçelerini süresinde yenileyememeleri, hekimlerimizin mağduriyetine yol açabileceği gibi, sağlık hizmeti alanların da mağduriyetine yol açacaktır. Bu aynı zamanda kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarını da zarara uğratabilecektir.

Meslektaşlarımızın karşı karşıya kaldıkları bu uygulamanın, sigorta şirketlerinin alınan risk/elde edilecek kazanç hesapları ile ilgili olduğu anlaşılmaktadır.

Hatırlanacağı gibi 2005 yılından itibaren Hazine Müsteşarlığı bünyesinde sigorta düzenlemeleri konusunda Türk Tabipleri Birliğinin de yer aldığı taraf temsilcilerinin katılımı ile bir dizi toplantı yapılmıştır. Türk Tabipleri Birliği olarak başından itibaren, özel sigortacılık sisteminin ABD örneğinin sağlık ortamına olumsuz etkilerini gözeterek eleştirilerimizi belirtmiş; dünya örneklerinden yola çıkarak hastaların zararını karşılayacak, hekimleri sadece hastanın

yararını gözeterek uygulama yapmaya yöneltecek ve olası hataları en aza indirecek zorunlu kamusal bir sigorta sistemini önermiş bulunmaktayız. Bu öneriler o tarihlerde Sağlık Bakanlığı'na da iletilmiştir.

Zorunlu sigorta sistemine geçilmesinin üzerinden çok da uzun bir zaman geçmediği halde gelinen noktada olumsuz uygulamaların ülkemizde de yaşanmaya başlaması üzüntü vericidir. Kanımızca bugün yaşananlar, sistemin yeniden gözden geçirilmesini ve Türk Tabipleri Birliği'nin önerileri doğrultusunda yeniden düzenlemeye gidilmesini zorunlu kılmaktadır.

Israrla savunduğumuz bu düşüncemiz bir yana, mevcut hukuksal düzenlemeler karşısında her ne sebeple olursa sigorta şirketlerinin zorunlu sigortayı yapmaktan kaçınmaları, kabul edilebilir olmadığı gibi mevzuata da açıkça aykırıdır. Bu nedenle, sorunun giderilmesi ve kalıcı çözümlerin sağlanması için Bakanlığınızca ilgili Kurumlar nezdinde ivedilikle gerekli girişimlerin başlatılması istemimizi gereği için bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

1278/2017

07.08.2017

T.C. BAŞBAKANLIK HAZİNE MÜSTEŞARLIĞI'NA

ANKARA

Konu : Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortaları.

Birliğimize yapılan başvurularda, sigorta poliçelerini yenilemek amacıyla iletişime geçtikleri sigorta şirketleri tarafından hekimlerimize zorluk çıkartıldığı, “sistemin kapalı olduğu” vb. bazı gerekçeler ileri sürülerek özellikle 3. ve 4. risk grubunda olan hekimlerin sigortalanmak istenmediği ya da başka sigortaları da yaptırmaları halinde mesleki sorumluluk sigortasını yapabileceklerinin belirtildiği bildirilmiştir.

Oysa 1219 Sayılı Yasa'nın Ek 12. Maddesi uyarınca gerek kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, gerekse özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan ve mesleklerini serbest olarak icra eden tüm hekim ve diş hekimlerinin, tıbbi kötü uygulama ile kişilere verebilecekleri zararlar dolayısıyla kendilerinden talep edilebilecek tazminatlar ile kendilerine yapılacak rüculara karşı mesleki malî sorumluluk sigortası yaptırmaları zorunludur. Aynı maddeye göre zorunlu sigortaları yaptırmayanlara, idari para cezası verilmektedir.

Hekimlerimizin yasal yükümlülüğünü yerine getiremeyerek sigorta poliçelerini süresinde yenileyememeleri, hekimlerimizin mağduriyetine yol açabileceği gibi, sağlık hizmeti alanların da mağduriyetine yol açacaktır. Bu aynı zamanda kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarını da zarara uğratabilecektir.

Meslektaşlarımızın karşı karşıya kaldıkları bu uygulamanın, sigorta şirketlerinin alınan risk/elde edilecek kazanç hesapları ile ilgili olduğu anlaşılmaktadır.

Hatırlanacağı gibi 2005 yılından itibaren Hazine Müsteşarlığı bünyesinde sigorta düzenlemeleri konusunda Türk Tabipleri Birliği'nin de yer aldığı taraf temsilcilerinin katılımı ile bir

dizi toplantı yapılmıştır. Türk Tabipleri Birliği olarak başından itibaren, özel sigortacılık sisteminin ABD örneğinin sağlık ortamına olumsuz etkilerini gözeterek eleştirilerimizi belirtmiş; dünya örneklerinden yola çıkarak hastaların zararını karşılayacak, hekimleri sadece hastanın yararını gözeterek uygulama yapmaya yöneltecek ve olası hataları en aza indirecek zorunlu kamusal bir sigorta sistemini önermiş bulunmaktayız. Bu öneriler o tarihlerde Sağlık Bakanlığı'na da iletilmiştir.

Zorunlu sigorta sistemine geçilmesinin üzerinden çok da uzun bir zaman geçmediği halde gelinen noktada olumsuz uygulamaların ülkemizde de yaşanmaya başlaması üzüntü vericidir. Kanımızca bugün yaşananlar, sistemin yeniden gözden geçirilmesini ve Türk Tabipleri Birliği'nin önerileri doğrultusunda yeniden düzenlemeye gidilmesini zorunlu kılmaktadır.

Israrla savunduğumuz bu düşüncemiz bir yana, mevcut hukuksal düzenlemeler karşısında her ne sebeple olursa sigorta şirketlerinin zorunlu sigortayı yapmaktan kaçınmaları, kabul edilebilir olmadığı gibi mevzuata da açıkça aykırıdır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 13.maddesi uyarınca sigorta şirketleri, kural olarak faaliyet gösterdiği sigorta branşlarının kapsamında bulunan zorunlu sigortaları yapmaktan kaçınmaz. Anılan Yasanın 7. maddesinde bu Kanun hükümlerinden doğan yükümlülüklerin ağır şekilde ihlal edilmesi veya yükümlülüklerin ihlalinin mutlak hale gelmesi halinde veya sigortacılık mevzuatına aykırı uygulamalar sonucunda sigorta sözleşmesi ile ilgili kişilerin hak ve menfaatlerinin tehlikeye düştüğünün anlaşılması durumunda, sigorta şirketlerinin ve reasürans şirketlerinin ilgili branş ya da bütün branşlardaki ruhsatlarının Müsteşarlık tarafından iptal edilebileceği düzenlenmektedir.

Bu kapsamda; sigorta şirketlerinin ve Türkiye Sigorta, Reasürans Ve Emeklilik Şirketleri Birliği'nin denetimlerinin yapılması ve meslektaşlarımızın sorun yaşamamaları için ivedilikle gerekli tedbirlerin alınması istemimizi gereği için bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

1279/2017

07.08.2017

**TÜRKİYE SİGORTA, REASÜRANS VE EMEKLİLİK ŞİRKETLERİ BİRLİĞİ'NE**  
**İSTANBUL**

**Konu : Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortaları.**

Birliğimize yapılan başvurularda, sigorta poliçelerini yenilemek amacıyla iletişime geçtikleri sigorta şirketleri tarafından hekimlerimize zorluk çıkartıldığı, "sistemin kapalı olduğu" vb. bazı gerekçeler ileri sürülerek özellikle 3. ve 4. risk grubunda olan hekimlerin sigortalanmak istemediği ya da başka sigortaları da yaptırmaları halinde mesleki sorumluluk sigortasını yapabileceklerinin belirtildiği bildirilmiştir.

Oysa 1219 Sayılı Yasa'nın Ek 12. Maddesi uyarınca gerek kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, gerekse özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan ve mesleklerini serbest olarak icra eden tüm hekim ve diş hekimlerinin, tıbbi kötü uygulama ile kişilere verebilecekleri zararlar dolayısıyla kendilerinden talep edilebilecek tazminatlar ile kendilerine yapıla-

cak rüculara karşı mesleki malî sorumluluk sigortası yaptırmaları zorunludur. Aynı maddeye göre zorunlu sigortaları yaptırmayanlara, idari para cezası verilmektedir.

Hekimlerimizin yasal yükümlülüğünü yerine getiremeyerek sigorta poliçelerini süresinde yenileyememeleri, hekimlerimizin mağduriyetine yol açabileceği gibi, sağlık hizmeti alanların da mağduriyetine yol açacaktır. Bu aynı zamanda kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarını da zarara uğratabilecektir.

Meslektaşlarımızın karşı karşıya kaldıkları bu uygulamanın, sigorta şirketlerinin alınan risk/elde edilecek kazanç hesapları ile ilgili olduğu anlaşılmaktadır. Ancak mevcut hukuksal düzenlemeler karşısında her ne sebeple olursa sigorta şirketlerinin zorunlu sigortayı yapmaktan kaçınmaları, kabul edilebilir olmadığı gibi mevzuata da açıkça aykırıdır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 13.maddesi uyarınca sigorta şirketleri, kural olarak faaliyet gösterdiği sigorta branşlarının kapsamında bulunan zorunlu sigortaları yapmaktan kaçınmaz. Anılan Yasanın 7. maddesinde bu Kanun hükümlerinden doğan yükümlülüklerin ağır şekilde ihlal edilmesi veya yükümlülüklerin ihlalinin mutlak hale gelmesi halinde veya sigortacılık mevzuatına aykırı uygulamalar sonucunda sigorta sözleşmesi ile ilgili kişilerin hak ve menfaatlerinin tehlikeye düştüğünün anlaşılması durumunda, sigorta şirketlerinin ve reasürans şirketlerinin ilgili branş ya da bütün branşlardaki ruhsatlarının Müsteşarlık tarafından iptal edilebileceği düzenlenmektedir.

Bu kapsamda; Birliğinizin kuruluş amaçlarını da gözeterek üyeniz olan sigorta şirketlerinin etik ilkeler ve mevzuat kurallarına uygun şekilde faaliyetlerini sürdürmeleri için gereğinin yapılmasını ve sigorta poliçesi yaptırmak/yenilemek isteyen hekimlerin sorun yaşamamaları için tedbir alınmasını bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

**TTB'DEN ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTASI'YLA İLGİLİ DUYURU**

Sigorta şirketlerinin Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası poliçelerini yenilemediği yönündeki yakınmalar üzerine sorunu incelemeye alan ve ilgili kurumlara gerekli bildirimleri yapan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, hekimlere bu süreçte maddi zarara uğramamaları için sigorta şirketlerine yazılı başvuru yapmaları önerisinde bulundu.

TTB Merkez Konseyi'nin duyurusu aşağıdadır:

Değerli meslektaşlarımız,

Sigorta şirketleri tarafından Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası poliçelerinin yapılmaması sorununun devam ettiği izlenmektedir. Bu konuda daha önce Sağlık Bakanlığı, Hazine Müsteşarlığı ve Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği'ne gerekli bildirimleri yapmış bulunmaktayız.

Ancak sigorta poliçelerinin yaptırılmaması durumda idari para cezası ile karşı karşıya kalınabileceği gibi, sigorta kapsamında doğan bir tazminat yükü dolayısıyla hekim veya hastaların maddi zarara uğraması da söz konusu olabilecektir.

Bu durumu gözeterek poliçenin yapılması için sigorta şirketine yazılı başvuru yapılmasında yarar bulunmaktadır. Yapılacak başvurunun kanıtlanabilmesi bakımından talebin noter, iadeli taahhütlü mektup, kargo gibi teslim bilgisinin alınabileceği bir yöntemle yapılması, e-posta yoluyla bildirim yapılması halinde ise imzalı dilekçenin eklenmesi ve iletinin ulaştığı bilgisinin istenmesi, başvuruya ilişkin tüm kayıtların saklanması gerekeceğini bilgilerinize sunarız.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

(14.08.2017)



**SİGORTA A.Ş. GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE**

Halihazırda .... (sağlık kurumunda/kuruluşunda) görev yapmakta olan hekimim/.... uzman hekimiyim.

Sigorta şirketiniz ile yapmış olduğum .... başlangıç, .... bitiş tarihli ..... nolu Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası poliçemin yenilenmesi (ya da şirketinizle Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası yaptırmak) için sözlü taleplerime karşın, çeşitli bahaneler ileri sürülerek 1219 sayılı Yasa uyarınca yaptırılması zorunlu olan sigorta poliçem düzenlenmemektedir.

Bildiğiniz gibi 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 13.maddesi uyarınca sigorta şirketlerinin, kural olarak faaliyet gösterdiği sigorta branşlarının kapsamında bulunan zorunlu sigortaları yapmaktan kaçınması söz konusu olamaz. Bu etik ve yasal yükümlülüğün yerine getirilmemesi, şirketiniz yönünden ruhsat iptaline varabilecek yükümlülük ihlalidir.

Bu durumu hatırlatarak, sigorta poliçemin, önceki sigorta poliçemin bitiş tarihi/şirketinize sözlü başvuru yaptığım tarih olan .... tarihinden itibaren geçerli olmak üzere düzenlenmesini talep eder, aksi takdirde 1219 sayılı Yasa'da öngörülen idari para cezası ve/veya sigorta kapsamında doğan bir tazminat yükü dolayısıyla benim veya hastalarımın uğrayacağı maddi zararın tarafından tahsili için hukuksal girişim başlatacağımı bilgilerinize sunarım.

**İletişim bilgileri**

Adres :

e-posta adresi:

Telefon no :

**Dr. ....**

(TC Kimlik no: .....)

İmza

## SAĞLIK TURİZMİ YÖNETMELİĞİNİN İPTALİ İSTENDİ

13.07.2017 tarihli Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe giren “Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik”, sağlık amacıyla yurtdışından ülkemize geçici bir süreliğine gelen yabancılar ile Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmakla birlikte yurtdışında ikamet eden gerçek kişilere her türlü sağlık hizmeti sunabilmek için Sağlık Bakanlığından Sağlık Turizmi Yetki Belgesi alınmış olmasını zorunlu tutmaktadır.

Sağlık Turizmi Yetki Belgesi alabilmek için, Yönetmelikte belirtilen bir takım belgeleri tamamlamanın yanı sıra, yabancı dil bilen bir hekim ve bir personelin istihdam edildiği sağlık turizmi biriminin de kurulması gereklidir.

Ayrıca, yurtdışından hasta temin etmek isteyen aracı kuruluşların faaliyetleri de Sağlık Bakanlığında bu hususta yetki belgesi alma şartına bağlanmıştır.

Mesleğini uygulama hak ve yetkisine sahip olan hekimler, ülkemizdeki herkese sağlık hizmeti sunabilir. Hizmet sunarken hekimi sınırlayan şey, hastanın uyruğu veya ikametgahı değil mesleki yetki alanıdır. Hastasına hizmet sunmadan önce onun sağlık hizmeti almak amacıyla gelip gelmediğini, yurtdışında yerleşik olup olmadığını araştırmak hekimin yükümlülüğü değildir. Yurtdışından sağlık hizmeti almak için gelen yabancıya veya yurtdışında yerleşik vatandaşlarımıza sağlık hizmeti sunabilmek için diploma veya uzmanlık belgesinden başka bir belgeye daha sahip olmalarını zorunlu tutan bir yasal kural bulunmamaktadır.

Kaldı ki, Sağlık Turizmi Yetki Belgesi alınması için aranan şartlar neredeyse yabancı dil bilen personel istihdamı ile sınırlıdır ve bu niteliğiyle hasta ile iletişim kurulabilmesinden başka bir nitelik aranmadığı anlaşılmaktadır. Hekimin hasta ile sağlıklı bir iletişim kurabilmesi, hastanın dilinin konuşulabilmesi iyi hekimlik için gereklidir. Ancak, bu Yönetmelikteki şartlar iyi hekimliğin sağlanmasını değil yurtdışından hasta getirilmesi ve bunların belli merkezlere yönlendirilmesini sağlamaya yöneliktir. Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarına hizmet verilmesi için dahi yabancı dil bilen personelin bulunduğu bir birimin aranmasındaki anlamsızlık, esasen böyle birimlerin oluşturulabileceği büyük merkezlerin kollanması gayretinin açık ifadesidir.

Diğer yandan, ülkemizde sağlık hizmetlerinde yasak olan ve hapis cezası öngörülen suç olarak tanımlanan hasta simsarlığının yönetmelikle meşrulaştırılması, yasayla yasaklanmış olan reklamın yurtdışına yönelik yapılması halinde esnetilebilmesi, hasta verilerinin ölçsüz ve sınırsız olarak Bakanlığa gönderilmesinin istenmesi de kabul edilemez.

Yurtdışından gelen hastaların ancak hastane tipi sağlık kuruluşlarından hizmet almasını sağlamayı amaçlayan bu düzenleme, sağlık turizmi bağlamında sunulacak sağlık hizmetlerini geliştiren bir niteliğe sahip olmadığı gibi diploma ile verilen yasal yetkinin yönetmelikle kısıtlanmasına da yol açtığından Yönetmeliğin yürütmesinin durdurulması ve iptali için Türk Tabipleri Birliği tarafından Danıştay’da dava açılmıştır. (14.09.2017)

## ÖZEL ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTA SİSTEMİ KALDIRILMALIDIR!

2017 yılı Temmuz-Ağustos aylarında hatalı tıbbi uygulama poliçe süresi dolan özellikle 3. ve 4. risk grubunda yer alan hekimler, sigorta poliçesini yenilemek için sigorta şirketlerine gittiklerinde, ya sistem kapalı cevabını almışlar ya da bu sigorta poliçesinin yanında ilave olarak kaza sigortası da satın almaya zorlanmışlardır. Halen sorunun devam ettiği yönünde Birliğimize başvurular gelmektedir.

Birliğimize ve tabip odalarımıza gelen başvurular üzerine, sorun ve çözüm talebimiz geçtiğimiz ay Sağlık Bakanlığına, Hazine Müsteşarlığına ve Türkiye Sigorta Birliğine yazılı olarak aktarılmıştır. Hazine Müsteşarlığı ve Sağlık Bakanlığından tarafımıza sorunun nedenleri ve çözümü konusunda bugüne kadar herhangi bir bilgi verilmemiştir.

Türkiye Sigorta Birliği ise, 24 Ağustos 2017 tarihinde verdiği cevap yazısında; “yazılarının gönderildiği tarihte poliçe tanzimine devam edildiği ve sorunun olmadığını” bildirmekle yetinmiştir. Ancak, bu iletilen yanıtın gerçeği yansıtmadığı, hekimlerden ve hekimlerin meslek örgütünden bu alanda süren sorunun gerçekte ne olduğunun saklandığı kısa sürede anlaşılmıştır.

Türkiye Sigorta Birliğinin web sayfasında 6 Eylül 2017 tarihinde yayımladığı 2017/4 sayılı Sektör duyurusu ile; “*poliçe düzenlenmemesi kaynaklı sıkıntıların*” olduğu bunun giderilmesi için Başbakan yardımcılığından alınan onaya istinaden prim ve hasar paylaşımına dair bir tür havuz sisteminin kabul edildiği ortaya konmuştur.[\[1\]](#)

Türkiye Sigorta Birliğinin medyada yer alan açıklamalarına göre sigortacıların poliçe satmamasının veya hekimleri başka poliçeleri almaya zorlamalarının altında “*teknik zarar*” yatmaktadır. Bu “zarar” ödenen hasara karşılık toplanan primin yetmemesi değildir.

Türkiye Sigorta Birliğinin açıkladığı verilere göre 2016 yılında bu alanda toplanan prim tutarı **48 milyon 267 bin 453 TL’dir**. Aynı yıl sağlık hizmetlerinden kaynaklanan zararlar nedeniyle ödenen tazminat (hasar) tutarı ise **7 milyon 738 bin 387 TL’dir**. Yani yıllık toplanan primin yalnızca **%16.03’ü** sağlık hizmetinden doğan zararlar nedeniyle mahkemelerce karar verilen tazminatların ödenmesi için kullanılmıştır. Toplanan paranın **%84’ü** ise sigorta şirketlerine gitmiştir. Üstelik tazminat ödemelerinde kullanılan %16.03’lük payın içine yargılama giderleri, avukatlık ücreti, harçlar nedeniyle yapılan kesintiler de dahildir. Dolayısıyla toplanan primin yaklaşık %10’unu mağdur olan hastalara ayrıldığı görülmektedir. Toplanan kaynağın %90’ı ise amaç dışı kullanılmaktadır.

Sigorta Şirketlerinin uğradıklarını ileri sürdükleri “*teknik zarar*” ise, açıklamadan anlaşıldığı kadarıyla, kendilerinin üslendiği riskleri sigorta eden resüarans şirketlerine ödemek zorunda kaldıkları payla ilgilidir. Yani hastaların zararlarını karşılama adına getirilen sigorta sisteminin sigorta şirketleri tarafından paylaşılmasında yaşanan bir ihtilaf söz konusudur.[\[2\]](#)

Üstelik bu ihtilafa gerekçe olarak yine “*hastaların mağduriyetlerini geç bildirmesi ve uzun yargı süreçleri*” gerekçe gösterilmektedir. Gerçekte ortaya çıkan şey ise, bu sistemin ne kadar akıldışı olduğudur.

### **Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Uygulamaları Hastalara ve Hekimlere Zarar Vermektedir...**

Bu sistem zarar gören, mağdur olan hastaların zararlarını karşılamamaktadır. Bilimsel çalışmalarla ve orta çıkan rakamla görüldüğü gibi, zarar görenlerden yalnızca dava açacak olanağa sahip olanlar yıllarca sürecek davaları açabilmektedirler.

Bütün dünya bilmektedir ki esasen sağlıkta hatalı hizmeti ortaya çıkaran asıl neden sağlık ve eğitim sisteminin sorunlarıdır. Hata nedenlerini açıkça analiz edip, iyileştirmeyen bir sistem hatalarını sürdürecektir.

Ülkemizde uygulanan sorumluluk sistemi ise, hekimleri suçlayan, sistemi gözden geçirmeyen, hastalar ile hekimleri karşı karşıya getiren çatışmacı bir sistemdir. Sonuçta bu sistem, hekimleri sağlık sistemine ve hastalara güvensiz hale getirmiş, çekinik tip uygulamaya yönelmiştir.

Uygulan sistem hastaların, hekimlerin kısaca toplumun zararına tehlikeli sonuçlar üretmektedir. Her an suçlanma kaygısı taşıyan hekimler mesleklerinden soğumakta, hasta ile hekimin karşı karşıya getirildiği bu durum şiddet artışına neden olmakta ve olası hata durumlarında da sorunun üzerinin örtülmesi ve böylece sistemin kendini iyileştirememesi belirgin hale gelmektedir.

Üstelik bu sistemde toplanan primin yüzde %84'ü de zararların karşılanmasına değil özel sigortacılık sistemine kaynak olarak gitmektedir.

Oysa örnek alınan ve sağlık hizmetleri yönünden ürettiği son derece olumsuz sonuçlar nedeniyle eleştirilen özel sigortacılık modelinin ABD uygulamasında dahi, toplanan primin %28'inin hastalara, %72'sinin sigorta şirketleri ve avukatlara gittiği belirtilmektedir.

Hasta ile hekimi karşı karşıya getirmeyen, kim suçlu diye kusur aramayan, sorunun neden kaynaklandığına ve tekrar etmemesi için çözümüne odaklanan, dava dışı yollarla soruna odaklanan kamusal zarar karşılama sistemi uygulayan ülkelerde ise, kaynağın paylaşımına ilişkin oranlar tersine çevrilmektedir. Örneğin, İsveç'te bu nedenle ayrılan kaynağın %80'nin hastaların zararını karşılamak için kullanıldığı, ancak %20'sinin sigorta şirketi ve avukatlara gittiği bilinmektedir.<sup>[3]</sup>

### **Sağlık Hizmetinden Kaynaklanan Zararların Karşılanması İçin Kamusal Bir Sistem Oluşturulmalıdır...**

Türk Tabipleri Birliği öteden beri, sağlık hizmeti sunumu sırasında ortaya çıkan zararların bir halk sağlığı sorunu olarak ele alınmasını önermektedir. Başından beri sağlık hizmeti sırasında ortaya çıkan zararların karşılanmasına ilişkin dünya örneklerini inceleyerek önerilerini Sağlık Bakanlığına, Hazine Müsteşarlığına ve bütün ilgili kurumlara sunmuştur.

Önerilerimizin özünde, bu alanda yapılacak düzenlemelerde; sağlık hizmetinden kaynaklanan hatalarının ortadan kaldırılmasının öncelikli amaç olarak belirlenmesi ve bu hatalardan zarar gören hastaların zararlarının kısa sürede ve bütünüyle karşılanması, hata nedenlerinin araştırılması ve bu nedenlere yönelik önleyici çalışmaların sistemli bir biçimde düzenlenip uygulamaya geçirilmesinin gerektiği vurgulanmıştır. Dünyadaki uygulama örnekleri ve sonuçlarından yola çıkarak sunduğumuz önerilerin hayata geçirilmesi acil bir sağlık sistemi sorunu haline gelmiştir.

Poliçesini yenileyemeyen, poliçenin yanında başka sigorta kollarının poliçelerini almaya zorlanan hekimlerimiz, sigorta poliçesini yenileyemedikleri dönem içerisinde uğrayacakları zararların birincil derecede sorumlusunun, elbette bu alandaki düzenlemelerin uygulanmasını ve sektörün denetimini üstlenen kamu kurumları olarak Sağlık Bakanlığı ile Hazine Müsteşarlığı ve bağlı olduğu Başbakan Yardımcılığı olduğunu bilmelidir. Hekimlerimizin yaşadıkları sıkıntıları bir örneğini kendilerinde saklayacakları bir dilekçeyle İl Sağlık Müdürlüklerine kayda geçirerek aktarmaları ve bir örneğini bağlı oldukları Odalarımız aracılığı ile Türk Tabipleri Birliğine göndermeleri yararlı olacaktır.

Ancak, topluma, sağlık sistemine, hekimlere açıkça zarar verdiği bütün kanıtları ile ortaya çıkmış olan bir sistem, hızla düzeltilmesi gereken ciddi bir kötü yönetim örneğidir. Özel sigorta ve reasürans şirketlerine giden mali kaynağın çok azı ile bütün zararları karşılamak, sağlık sistemini

giderek daha az hata ile hizmet verir hale getirmek, hekimlerin işlerini güvenli bir biçimde yapmalarını sağlamak mümkündür.

Bu nedenle konuya ilişkin taleplerimiz ve önerilerimiz, Sağlık Bakanı ile Hazine Müsteşarlığının bağlı olduğu Başbakan Yardımcısına iletilmiştir. Toplum zararına kaynak kullanımı ve sağlık sistemine verdiği hasarı dikkate alarak bu sistemin değiştirilmesi için, yasama düzeyi dahil gerekli hazırlıkların ivedilikle başlatılması talep edilmiştir.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

[1] <https://www.tsb.org.tr/images/Documents/2017-4%20Sekt%C3%B6r%20Duyurusu.pdf>

[2] <http://www.sigortamedya.com.tr/hekimler-sigorta-sektorunun-basini-agritacak/>

[3] Doç. Dr. Müslüm AKINCI (Nordik Eksenli) Karşılaştırmalı Sağlık Hukuku Hakkında Genel Değerlendirme

SAYIN DR. AHMET DEMİRCAN

T.C. SAĞLIK BAKANI

ANKARA

1538/2017

21.09.2017

Konu: Sağlık hizmeti sırasında ortaya çıkan zararların karşılanması için ivedilikle bir kamusal zarar karşılama sisteminin kurulması, özel sigortacılık modeline sağlık için yarattığı büyük tehlike nedeniyle son verilmesi talebidir.

Sayın Bakan,

2017 yılı Temmuz-Ağustos aylarında hatalı tıbbi uygulama poliçe süresi dolan özellikle 3. ve 4. risk grubunda yer alan hekimler, sigorta poliçesini yenilemek için sigorta şirketlerine gittiklerinde, ya sistem kapalı cevabını almışlar ya da bu sigorta poliçesinin yanında ilave olarak kaza sigortası da satın almaya zorlanmışlardır. Halen sorunun devam ettiği yönünde Birliğimize başvurular gelmektedir.

Birliğimize ve tabip odalarımıza gelen başvurular üzerine, sorun ve çözüm talebimiz geçtiğimiz ay Sağlık Bakanlığına, Hazine Müsteşarlığına ve Türkiye Sigorta Birliğine yazılı olarak aktarılmıştır. Hazine Müsteşarlığı ve Sağlık Bakanlığından tarafımıza sorunun nedenleri ve çözümü konusunda bugüne kadar herhangi bir bilgi verilmemiştir.

Türkiye Sigorta Birliği ise, 24 Ağustos 2017 tarihinde verdiği cevap yazısında; “sigorta şirketlerinin reasürans anlaşması yenileme süreci ve sistemsel sorunlar nedeniyle geçici olarak sorun yaşadığı ve kapanan acentalar nedeniyle yürürlükte poliçe adedinde bir önceki yıla kıyasla düşüş yaşayan şirketler olduğu ancak yazının gönderildiği tarihte poliçe tanzimine devam edildiği ve sorunun olmadığı bilgisinin edinildiğini” bildirmekle yetinmiştir. Ancak, bu iletilen yanıtın gerçeği yansıtmadığı, sorunun üstünü kapattığı, hekimlerden ve hekimlerin meslek örgütünden konunun saklandığı kısa sürede anlaşılmıştır.

Türkiye Sigorta Birliğinin web sayfasında 6 Eylül 2017 tarihinde yayımladığı 2017/4 sayılı Sektör duyurusunda; Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında “poliçe düzenlenmemesi kaynaklı sıkıntıların” giderilmesi için Başbakan yardımcılığından 05.09.2017 tarih ve 22863 sayılı ile alınan yazılı onaya istinaden Tıbbi Kötü Uygulamaya



İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Prim ve Hasar Paylaşım Esaslarının kabul edildiği bildirilmektedir.<sup>5</sup>

Türkiye Sigorta Birliğinin medyada yer alan açıklamalarına göre sigortacıların poliçe satmamasının veya hekimlere başka poliçeleri almaya zorlamalarının altında “teknik zarar” yatmaktadır. Açıklamada “2010 yılından beri uygulanan bu zorunlu sigorta, sektörde bir kara deliğe dönüşme tehlikesi taşıyor. Hastaların mağduriyetlerini geç bildirmesi ve uzun yargı süreçlerinin de etkisiyle muallak hasar karşılığı her geçen yıl artış gösteriyor ve 359 milyon 733 bin 493 TL muallak hasar karşılığı olarak ayrılmıştır.” denilmektedir.<sup>6</sup>

Yine Türkiye Sigorta Birliğinin açıklamasında belirtilen verilere göre, bu alanda 2016 yılında toplanan prim tutarı 48 milyon 267 bin 453 TL’dir. Aynı yıl sağlık hizmetlerinden kaynaklanan zararlar nedeniyle ödenen tazminat(hasar) tutarı ise 7 milyon 738 bin 387 TL’dir. Yani yıllık toplanan primin yalnızca %16.03’ü sağlık hizmetinden doğan zararları karşılamak için kullanılmış, %84’ü ise sigorta şirketlerine gitmiştir.

Tazminat olarak ödenen tutardan yargılama giderleri, avukatlık ücreti, harçlar nedeniyle yapılan kesintiler sonrasında toplanan primin en fazla %10’unun hastaların zararının karşılanması için kullanıldığı açıkça görülmektedir. Toplanan kaynağın %90’ı amaç dışı kullanılmaktadır.

Sayın Bakan,

Bu sistem hastaların zararlarını karşılamamaktadır. Hekimleri de sağlık sistemine ve hastalara güvensiz hale getirmiş, çekinik tıp uygulamaya yöneltmiştir.

Sağlık hizmeti sırasında zarar görenlerden, yalnızca dava açacak düzeyde ekonomik ve sosyal olanaklara sahip kişiler için yıllarca sürecektir dava yolunu kullanmak mümkün olabilmektedir.

Esasen sigorta şirketleri de topladıkları primlere oranla artan tazminat tutarları nedeniyle oluşan bir zarardan değil, yıllarca süren davalarda istenen tazminat tutarlarının muallak hasar olarak ikinci kez sigorta ettirilmesinden kaynaklanan bir “teknik zarar”dan söz etmektedirler.

Uygulanan sistem hastaların, hekimlerin kısaca toplumun zararına tehlikeli sonuçlar üretmektedir. Her an suçlanma kaygısı taşıyan hekimler mesleklerinden soğumakta, hasta ile hekimin karşı karşıya getirildiği bu durum şiddet artışına neden olmakta ve olası hata durumlarında da sorunun üzerinin örtülmesi ve böylece sistemin kendini iyileştirememesi belirgin hale gelmektedir.

Üstelik bu sistemde toplanan primin yüzde %84’ü de zararların karşılanmasına değil özel sigortacılık sistemine kaynak olarak gitmektedir.

Oysa örnek alınan ve sağlık hizmetleri yönünden ürettiği son derece olumsuz sonuçlar nedeniyle eleştirilen özel sigortacılık modelinin ABD uygulamasında dahi, toplanan primin %28’inin hastalara, %72’sinin sigorta şirketleri ve avukatlara gittiği belirtilmektedir.

Özel sigortacılık sistemi ve dava yolu yerine, hasta ile hekimi karşı karşıya getirmeyen, kim suçlu diye kusur aramayan, sorunun neden kaynaklandığına ve tekrar etmemesi için çözümlüne odaklanan kamusal zarar karşılama sistemi uygulayan ülkelerde ise, kaynağın paylaşımına ilişkin oranlar tersine çevrilmektedir. Örneğin, İsveç’te bu nedenle ayrılan kaynağın

<sup>1</sup> <https://www.tsb.org.tr/images/Documents/2017-4%20Sekt%C3%B6r%20Duyurusu.pdf>

Erişim tarihi 19.09.2017

<sup>6</sup> <http://www.sigortamedya.com.tr/hekimler-sigorta-sektorunun-basini-agritacak/>

Erişim tarihi 19.09.2017

%80'nin hastaların zararını karşılamak için kullanıldığı, ancak %20'sinin sigorta şirketi ve avukatlara gittiği bilinmektedir.<sup>7</sup>

Türk Tabipleri Birliği öteden beri, sağlık hizmeti sunumu sırasında ortaya çıkan zararların bir halk sağlığı sorunu olarak ele alınmasını önermektedir. Birliğimiz, özel sigortacılık adımlarının başlatıldığı 2005 yılından bu yana tıbbi zararları karşılamaya ilişkin dünya örneklerini inceleyerek önerilerini Sağlık Bakanlığına, Hazine Müsteşarlığına ve bütün ilgili kurumlara sunmuştur.

Önerilerimizin özünde, bu alanda yapılacak düzenlemelerde; tıbbi uygulama hatalarının ortadan kaldırılmasının öncelikli amaç olarak belirlenmesi, tıbbi uygulama hatalarından zarar gören hastaların zararlarının kısa sürede ve bütünüyle karşılanması, hata nedenlerinin araştırılması ve bu nedenlere yönelik önleyici çalışmaların sistemli bir biçimde düzenlenip uygulamaya geçirilmesinin gerektiği vurgulanmıştır.

Dünyadaki uygulama örnekleri ve sonuçlarından yola çıkarak tıbbi uygulama hataları ile aşağıdaki önerilerimizin hayata geçirilmesi acil bir sağlık sistemi sorunu haline gelmiştir:

1- Kötü sağlık hizmetinden dolayı oluşacak zararlarda, hastaların zararlarını kısa sürede tespit edip karşılayacak bir kamusal zarar karşılama sisteminin oluşturulması; hasta ile sağlık personeli karşı karşıya getirilmeksizin ve kusur karşılığı olmaksızın zararın karşılanması,

2- Sağlık hizmetinin kötü işlemeden dolayı doğacak bütün zararların bu kamusal fon tarafından karşılanması, kamu hizmetlerinde kesinlikle özel sigorta kuruluşlarının aracılık ettiği bir sigortacılığın söz konusu edilmemesi,

3- Kamusal fonun gelir kaynaklarının, hekimlerden ya da diğer sağlık personelinin ücretlerinden değil sağlık kuruluşlarının ödeyeceği bir biçimde oluşturulması, kişilerin değil kurumların risklerinin güvence altına alınması,

4- Kamusal fonun yanı sıra kötü işleyen sağlık hizmetlerinin nedenlerini araştırarak tekrar etmemesi için gerekli tedbirlerin alınmasını sağlayıcı ulusal bir organizasyonun yapılması,

5- Kast ve ağır kusur halleri dışında, sağlık personeline yönelik tazminatın ve benzeri yaptırımların ortadan kaldırılması,

6- Hekimlerin ve diğer sağlık personelinin yetiştirilmesinde mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim sisteminde bulunan sorunların hızla çözülmesi, sürekli mesleki gelişim/egitim olanaklarının kamusal bir fon üzerinden, meslek örgütünün düzenlemesinde güvence altına alınması ve geliştirilmesi,

7- Hekimlerin ve diğer sağlık personelinin fazla çalışma ve dinlenme koşullarının sağlık hizmetinde hataya sevk etmeyecek bir biçimde yeniden düzenlenmesi,

8- Hekimlerin, Türk Tabipleri Birliği ve tabip odalarının sağlık hizmetiyle ilgili diğer denetim mekanizmalarına sürekli etkin katılımının sağlanması.

Sayın Bakan,

Poliçesini yenileyemeyen, poliçenin yanında başka sigorta kollarının poliçelerini almaya zorlanan hekimlerin, sigorta poliçesini yenileyemedikleri dönem içerisinde uğrayacakları zararların birincil derecede sorumlusu, elbette bu alandaki düzenlemelerin uygulanmasını ve sektörün denetimini üstlenen kamu kurumları olarak Sağlık Bakanlığı ile Hazine Müsteşarlığı ve bağlı olduğu Başbakan Yardımcılığıdır.

Ancak, topluma, sağlık sistemine, hekimlere açıkça zarar verdiği bütün kanıtları ile or-

<sup>7</sup>Doç. Dr. Müslüm AKINCI (Nordik Eksenli) Karşılaştırmalı Sağlık Hukuku Hakkında Genel Değerlendirme

taya çıkmış olan bir sistem, hızla düzeltilmesi gereken ciddi bir kötü yönetim örneğidir. Özel sigorta ve reasürans şirketlerine giden mali kaynağın çok azı ile bütün zararları karşılamak, sağlık sistemini giderek daha az hata ile hizmet verir hale getirmek, hekimlerin işlerini güvenli bir biçimde yapmalarını sağlamak mümkündür.

Sayın Bakan,

Toplum zararına kaynak kullanımı ve sağlık sistemine verdiği hasarı dikkate alarak bu sistemin değiştirilmesi için, yasama düzeyi dahil gerekli hazırlıkların ivedilikle başlatılmasını umut ve talep ediyoruz. Türk Tabipleri Birliği olarak bu konuda yapılacak çalışmalara katkı vermeye her zaman hazırız. Yazımız ekinde konuya ilişkin yayınlarımızı bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

## **“ÖNCE ZARAR VERME” İLKESİ İLE BAŞLADIĞIMIZ BEYAZ ÖNLÜKLÜ HAYATIMIZA “ÖNCE ZARAR GÖRME” İLE DEVAM ETMEK İSTEMİYORUZ!**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) Merkez Yönetim Kurulu, başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere tüm yetkilileri, hekimlerin çığığını duymaya, hayatlarını sonlandırmaya götüren koşullara ilgisiz kalmamaya çağırdı. TTB ve TPD'den yapılan ortak açıklamada, "'Önce zarar verme' ilkesi ile başladığımız beyaz önlüklü hayatımıza 'önce zarar görme' ile devam etmek istemiyoruz" denildi. (02.11.2017)

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### **“Önce Zarar Verme” İlkesi ile Başladığımız Beyaz Önlüklü Hayatımıza “Önce Zarar Görme” ile Devam Etmek İstemiyoruz!**

İntihar, önlenebilecek bir davranıştır. Toplumda insanların intihara eğilimini artıran etkenlerin belirlenerek ortadan kaldırılması, "birincil düzey önleme" hedefi olarak belirlenir. Tıbbın her alanında olduğu gibi, birincil önleme toplum düzeyinde de uygulanır ve bir hastalık ya da belirtinin ortaya çıkmasının engellenmesi en etkin yaklaşımdır. İntiharın birincil düzeyde önlenmesinde odaklanılması gereken temel nokta, toplum içerisindeki intihar eğilimlerini azaltmaktır.

Ülkemizde 14 yıldır uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı, sağlık sistemini piyasaya teslim ederek hekimlerin çalışma koşullarını bozmakta, özlük haklarını elinden alıp hekimlik değerlerini aşındırmaktadır. Hekimlerin tüm karşı durma çabalarına rağmen, performans dayalı ücretlendirme yöntemi, hekimliği piyasa koşullarına sürükleyerek hekimlik uygulamalarını tartışılır hale getirmiştir. Mevcut sağlık politikaları, hekimlerin iş güvencelerini ortadan kaldırmıştır. Sağlık alanında uygulanan sözleşmeli, esnek ve taşeron çalışma biçimleri mesleki değerlerimizin aşınmasının diğer nedenleridir.

OHAL ve KHK'larla gelen ihraçlar ve tutuklamalar, toplumsal bölünmüşlük, adalete ilişkin güvensizlik, son yirmi otuz yıldır süregelen sorunları ivmeli bir şekilde artırmıştır. OHAL ile birlikte keyfilik derecesine varan işten çıkarmalar yaşanmaktadır. İş güvencesi, iyi hekimlik yapmanın önde gelen koşullarındandır. İş güvencesi olmayan bir hekim, özgür olamaz ve hekimliğini icra ederken kendini baskı altında hisseder. Hekimlerin iş güvencesi olan bir ortamda çalışması, sadece hekimler açısından değil, hasta haklarının korunması açısından da çok önemlidir.

Hekimlerin büyük bir bölümü haftalık çalışma saatlerinin çok üzerinde çalışmaktadır. Asistan hekimler açısından bu durum, daha da büyük bir sorun haline gelmiştir. Çalışma süreleri, fazla mesailer ve nöbetler de içinde olmak üzere haftada 48 saati aşmamalı; asistan hekimler içinse, nöbetler sırasında eğitim alma durumları da gözetilerek en fazla 56 saat olmalıdır.

Hekimler açısından, yaşadıkları mesleki sorunları paylaşma ve çözüm üretme olanağı vermesi açısından son derece önemli olan ortak mekanlar, dinlenme odaları ortadan kaldırılmıştır.

Hekimler, uzun yıllardır düşük gelir ve emekliliğe yansımayan ücretlendirme yöntemleriyle çalıştırılmaktadırlar. Hekimlere insanca yaşayacak ücret talebi; mesleki bağımsızlık, iyi hekimlik için olumlu çalışma koşulları, nitelikli çalışma için gerekli olanaklardan ayrı düşünülemez. Performansa dayalı ek ödeme sisteminden vazgeçilmelidir. Hekimler; emekliliğe yansiyacak, güvenceli, emeklerinin karşılığı olan bir ücretlendirme politikasıyla, tek işte çalışarak insanca yaşamaya yetecek bir ücreti elde etmelidirler.

Hastalarımıza sağlıklı yaşam önerilerinde bulunurken, bizler de sağlıklı koşullarda hizmet ver-

mek istiyoruz. İnsan yaşamının sorumluluğunu üstlenerek, onurla sürdürdüğümüz meslek hayatımızda, bizlerden; yoğun ve yorucu koşullarda, uzun saatler çalışmanın ve mesleğimizi uygularken yaşadığımız duygusal-fiziksel yüklenmenin getirdiği yıpranmayla ve şiddete uğrama riski altında çalışmamız isteniyor. Güvencesizlikle yaratılan geleceğe ilişkin belirsizlik, uzayan atama süreçleri, ihraç edilme, güvenlik soruşturmalarının olumsuz çıkması gibi olumsuz beklentiler ve endişe içinde yaşamamız bekleniyor.

Umut dolu bir gelecek için yıllarını verdiği zorlu sınavlar ve eğitimlerden sonra kendini, yaşamını bu mesleğe adayın ve mesleğini yaşamıyla bir tutan bizler, iyi hekimlik yapabileceğimiz koşullarda çalışmak istiyoruz.

İşlemeyen bir adalet algısı, düzelmeyen olumsuz çalışma koşulları, baskıcı uygulamalar, bir yandan tükenmişlik yaratırken diğer yandan dışa vurulamayan bir öfkeye neden olmaktadır. İntihar bir yönüyle öfkenin kişinin kendisine dönmüş halidir.

Başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere tüm yetkilileri, meslektaşlarımızın çığlığını duymaya, hayatlarını sonlandırmaya götüren koşullara ilgisiz kalmamaya davet ediyoruz. **'Önce zarar verme'** ilkesi ile başladığımız beyaz önlüklü hayatımıza **'Önce zarar görme'** ile devam etmek istemiyoruz. Geleceğimize sahip çıkıyor, tüm hekim arkadaşlarımızı bu zor günlerde birlikte olmaya, dayanışmaya ve bu olumsuz gidişi değiştirmeye davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu**



## ÖLÜMÜNE ÇALIŞMAK, ÇALIŞIRKEN ÖLMEK İSTEMİYORUZ!



Geçtiğimiz hafta 2 hekim ve 1 tıp öğrencisinin aynı gün ölümleri sonrasında sağlık çalışanlarını umutsuzluğa, tükenmişliğe götüren çalışma ve yaşam koşullarına dikkat çekmek, sağlık çalışanlarının “Ölüme Çalışmak, Çalışırken Ölmek İstemiyoruz” isyanını dile getirmek üzere İstanbul Tabip Odası’na bir basın açıklaması gerçekleştirildi.

2 Kasım 2017, Perşembe günü 12.00’da Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Havuzbaşında yapılan basın açıklamasına Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, İstanbul Tabip Odası (İTO) Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç, Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. İncilay Erdoğan, Dr. Hakkan Hekimoğlu, DİSK Genel Sekreteri ve Devrimci Sağlık-İş Sendikası Genel Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu, Genel Sekreteri Gürsel Kaya, İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dt. Hikmet Arisal, SES Aksaray Şube Yöneticisi Aydın Erol, İstanbul Aile Hekimliği Derneği yöneticileri, Tıp Öğrencileri Komisyonu üyeleri ve hastane temsilcileri katıldılar. Sağlık çalışanlarının ve vatandaşların da yoğun ilgi gösterdiği basın açıklamasında ilk konuşmayı TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel yaptı.

Tükel şunları söyledi:

“Bugün biri genç bir tıp öğrencisi arkadaşımız olmak üzere 3 meslektaşımızı kaybetmenin acısı üzerinden bir araya geldik. Öncelikle şunu ifade etmek istiyorum; intihar önlenilebilir bir davranıştır, intihar eğilimlerinin toplum içerisinde belirlenmesi ve önlenilebilmesi mümkündür. 3 meslektaşımızın intihar sonucu hayatlarını kaybetmesi sonrasında öncelikle şu soruyu sormamız gerekiyor: Ne tür bir ortam içerisinde yaşıyoruz ki bu ortam intiharları getirebiliyor? Sağlık ortamına baktığımızda; 14 yıldır uygulanmakta olan Sağlıkta Dönüşüm Programı’nı görüyoruz. Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın temelinde sağlık işletmesi modeli yatmakta. Bütün hastanelerimiz ve sağlık kurumlarımız birer işletme olarak görülüyor. Performans sistemiyle de hekimlere daha çok hasta bakmak, daha çok işlem yapmak, hastaneye para kazandırmak dayatılıyor. Bu

tür gelir getirici faaliyetler hekimlik değerleriyle bağdaşmıyor. Daha çok hasta bakmaya zorlandığımızda bunun sonuçları yıkıcı olabiliyor. Asistan hekimlere ise ayrı bir parantez açmamız gerekiyor. Asistan hekimler eğitim kurumlarında eğitim almak üzere görev yapıyorlar; onlar aslında tıpta uzmanlık öğrencileri, eğitim sürecindedirler. Fakat hizmet için çalıştırılıyor arkadaşlarımız. Çünkü performans sistemi ‘hastanenin daha çok kazanması gerektiğini’ dayatıyor. Bu dayatma eğitime mal oluyor, eğitim almak için o kurumlarda görev yapan meslektaşlarımızın yıpranmasını getiriyor. Uzun çalışma saatleri söz konusu. Belirlenmiş olan standart, haftalık saatler var. Bütün eğitim saatleri dahil olmak üzere haftada 48 saatin aşılması gerekiyor. Bu sürenin asistan hekimler için bütün nöbetler, eğitim süreleri de dahil olmak üzere 56 saati aşmaması gerekiyor. Ama biliyoruz ki günaşırı nöbet tutan, yıpranarak, tükenerek bu mesleği sürdürmeye çalışıyor meslektaşlarımız. Sağlık ortamında yaşadığımız bir diğer sorun ise iş güvencemizin olmayışı. İş güvenceniz olmadan iyi hekimlik yapamazsınız. Oysa OHAL kararlarıyla yapılan işten çıkartmalar belirsizlik ve güvencesizlik yaratıyor. Sağlık çalışanları her an işten çıkarılabileceği, meslek hayatlarının sonlanabileceği endişesiyle çalışıyorlar. Bizler hastalarımıza sağlıklı bir ortam sunmak adına mesleğimizi gerçekleştirirken kendimiz de sağlıklı ortamlarda çalışmak istiyoruz. Baskıların olmadığı, demokratik bir çalışma ve yaşama ortamı istiyoruz. Bizler mesleğe başlarken ‘önce zarar verme’ ilkesiyle başladık, gelinen noktada bu mesleği ‘önce zarar görme’ diyerek devam ettirmek istemiyoruz. Başta Sağlık Bakanı olmak üzere bu alanda sorumlu olan tüm kişi ve kurumları bu ölümlere bu çığlığa bu acılara sessiz kalmamaya, gerekli adımları atmaya ve Sağlıkta Dönüşüm Programını sonlandırmaya çağırıyoruz.”

DİSK Genel Sekreteri Dr. Arzu Çerkezoğlu da, “Sözlerime başlamadan önce geçtiğimiz günlerde yitirdiğimiz 3 meslektaşımızın anıları önünde saygıyla eğiliyor, ailelerine ve yakınlarına başsağlığı diliyorum. Çalışırken, ekmeğini kazanmaya çalışırken hayatını kaybeden tüm kardeşlerimizi de saygıyla anıyorum. TTB Başkanımız konuşmasında sağlık alanında yaşadığımız süreci, hekiminden hemşiresine, teknisyeninden laborantına, taşeron sağlık işçisine kadar tüm sağlık emekçilerinin yaşadığı süreci ve içinde bulunduğu ortamı açık bir biçimde ifade etti. Sağlıkta insana değil piyasaya odaklanan politikaların, daha fazla kar etmek güdüsüyle sağlık sisteminin tümüyle piyasa odaklı bir hale getirilmesinin ortaya çıkarttığı sonuçları yaşıyoruz. Daha 20’li yaşlarında gencecik insanları intihar noktasına getiren bu süreçte sağlıkta uygulanan politikaların sonucudur. Bu sağlık ortamı, bu çalışma ortamı, uzun çalışma saatleri, bitmek bilmeyen istekler, ağır, zor çalışma koşulları, değerbilmez yöneticiler sebebiyle bu ölümleri, intiharları, cinayetleri yaşıyoruz. Bugün Türkiye’de her gün 4-5 işçi arkadaşımız inşaatlarda, madenlerde çalışırken hayatını kaybediyor. Her yıl 20 bine yakın işçi çalışırken iş cinayetlerine kurban gidiyor. Bugün sağlıkta yaşadığımız bu ölümler, bu cinayetler, intiharlar genel süreçten bağımsız değil. Madende yerin 7 kat dibinde taşeron düzenine kurban giden maden işçisinin ya da bir inşaatın 30. katında çalışan bir inşaat işçisinin yaşadığıyla hastanelerde yaşananlar birbirinden özü itibarıyla farklı değil. Bütün bu sürecin sorumlusu her şeyi bir maliyet unsuru olarak gören; inşaatta çalışan bir işçinin yaşamıyla o inşaattaki bir asansör vidası arasında fark görmeyen, ya da madene giren işçinin yaşamıyla oradaki bir kazma sapı arasında hiçbir fark görmeyen, ya da hastanelerde 24 saat insanları sağaltmak, iyileştirmek için kendi sağlığından, kendi yaşamından olan sağlık emekçilerinin hayatıyla bir görüntüleme cihazı arasında fark görmeyen, hep daha fazla kar etmek isteyen sermaye düzeni ve bu politikaları hayata geçiren siyasi iktidardır. Buradan, tüm siyasi sorumlulardan sonuna dek hesap soracağımızı ve bu ülkede emeğiyle geçinen emekçilerin insanca çalışıp yaşayabileceği bir ülkeyi, emeğin Türkiye’si’ni kurmak için mücadele edeceğimizi, sürecin takipçisi olacağımızı bir kez daha ifade ediyor, hayatını kaybeden arkadaşlarımızın anısı önünde saygıyla eğiliyoruz, hepimizin başı sağ olsun” diye konuştu.

SES Aksaray Şubesi Yönetim Kurulu Üyesi Aydın Erol ise yaptığı konuşmada; “Sağlık Bakanı katıldığı bir TV programında sağlık alanını kısa bir şekilde özetledi: OECD ülkeleri içerisinde nüfusa oranla hizmet veren sağlık çalışanı sayısında en altta olmamıza rağmen sağlık hizmeti

anlamında (nüfusa oranla) en üst sırada yer aldığımızı söyledi. Bizler İstanbul'dan Ankara'ya giderken bile 2 otobüs şoförüyle seyahat ederiz. Ama sağlık alanında haftalık çalışmanın yanı sıra yazılan nöbetlerin bir üst sınırı yok. 36 saatlik nöbet sırasında sınırsız taleplerle çalıştırılıyorsunuz. Biz kaybettiğimiz arkadaşlarımızın çalıştığı ortamları biliyoruz. Sağlık hizmeti almaya gelen vatandaşlar sağlıkta aksayan tüm yönlerin sorumlusu olarak biz sağlık çalışanlarını görüyorlar. Her gün sözlü, fiziki şiddet yaşıyoruz, yoğun bir iş yükü altında çalışıyoruz. Bu koşulların düzeltilmesi adına dile getirdiğimiz tüm taleplerse karşılıksız kalıyor. Artık Yeter diyoruz. Başta personel eksikliğinin giderilmesi olmak üzere bir an önce gerekli adımlar atılmasını istiyoruz. Arkadaşlarımızın yakınlarına başsağlığı diliyoruz” dedi.

İTO Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç de şunları dile getirdi:

“Kızgınız, üzgünüz ve öfkeliyiz. Gece gündüz, 24 saat çalışıyoruz ama karşılığında yıpratılıyoruz, tükeniyoruz, ölüyoruz, öldürülüyoruz. Hayatına son verme noktasına kadar varmış insanların yaşadıklarını herkesin sorgulaması gerekir. İnsanlar kolay kolay hayatını sonlandırmak istemez. Arkadaşlarımızı bu noktaya getiren sürecin çok iyi sorgulanması lazım. Kızgınız, çünkü sebepleri de sorumluları da biliyoruz. Öfkeliyiz çünkü sebepleri bildikleri, gördükleri halde gerekli adımları atmıyorlar. Buradan yetkililere, özellikle de bir hekim olduğu için Sağlık Bakanı'na sesleniyoruz: Hem sağlık çalışanları hem de vatandaşları mutlu edecek; nitelikli, eşit, demokratik bir sağlık ortamı oluşana dek mücadele edecek, sürecin takipçisi olacağız. Sağlık Bakanı bir an önce gerekli düzenlemeleri yapmalı, yapma iradesi gösteremiyorsa da derhal istifa etmelidir.”

Tıp Öğrencileri Komisyonu adına konuşan Murat Tezdiğ ise “Öncelikle hayatını kaybeden arkadaşlarımızın yakınlarına başsağlığı diliyorum. Bir tıp öğrencisi olarak, tıp eğitimini sürdürürken sağlıksız bir gelecekle karşılaşacak olma bilinci bizi de mutsuzluğa sürüklemekte. Bugün sağlıklı olabilmemiz için geleceğimizin de güvence altına alınması gerekiyor. Bu yüzden bizim de birinci talebimiz sağlık üreten kurumlar başta olmak üzere ülkede demokrasinin yeniden inşa edilmesi, hasta-hekim ilişkilerinin güvence altına alınması, sağlık politikalarının gözden geçirilmesidir” dedi.

Konuşmaların ardından basın metnini İTO Yönetim Kurulu üyesi Dr. İncilay Erdoğan okudu.

Yapılan açıklamada; “Aynı gün üç meslektaşımızı sonsuzluğa uğurlamanın ağır travması altında sizlere seslenmek istiyoruz! Acı kayıplarımızın ardında bizleri mutsuz eden, geleceğe dair umutsuz bırakan, yoran, tüketen, bazen pes ettiren karanlık bir tablo var: Yoğun ve yorucu çalışma koşulları, uzun süren çalışma saatleri, mesleğimizi uygularken yaşadığımız duygusal ve fiziksel yüklenmenin getirdiği yıpranma, yetmezmiş gibi şiddete uğrama riskimiz, değersizleştirilen emeğimiz ve mesleki kimliğimiz, güvencesizlikle yaratılan geleceksizlik... Tükeniyoruz, hor görülüyoruz, saldırıya uğruyoruz, ölüyoruz, öldürülüyoruz! Artık Yeter!

Son 10 yılda sağlık çalışanlarının iş yükü 5 kat arttı.

Sağlık çalışanlarında tükenmişlik oranı % 24.

Yine sağlık çalışanlarının %69'u mobbinge uğradığını ifade ediyor.

Sağlık çalışanlarının yüzde 65'i 'imkanım olsaydı ben bu mesleği değiştirdim' diyor.

33 saati aşan nöbetler, 100 saati aşan haftalık çalışma saatleri, 5 dakikada bir hasta bakma zorunluluğu bizleri tüketiyor.

Son 5 yılda Beyaz Kod'a 46 bini aşan şiddet başvurusu yapıldı. Saldırı tehdidi ile iç içe mesleğimizi yapmak zorunda bırakılıyor.

Sadece kayıtlı olanlar üzerinden bir değerlendirme yapıldığında bile Türkiye'de günde 31 sağlık çalışanının sağlık hizmeti sunulan alanlarda şiddete maruz kaldığı görülüyor.

Sadece son 10 yılda 215 sağlık çalışanı iş cinayetleri, uğradıkları şiddet, yaşadıkları baskı ve mobbing, tüketen çalışma koşulları sebepleriyle yaşamdan kopartıldı, ölüyoruz, öldürülüyoruz. Bu çığlığın her yerden duyulmasını istiyoruz!” denildi.

## EŞ MAZERETİNDE BAŞA DÖNÜLDÜ

Sağlık Bakanlığı'nda çalışan hekimlerden, eşi kamu görevlisi olmayan ve Yönetmelikte belirtilen istisnai görevlerden birinde bulunmayanların eş mazeretinden yararlanma hakkı durduruldu. (15.11.2017)

Diğer kurumlardaki bütün memurlar gibi sağlık çalışanlarının da yararlanabildiği, kamu görevlisi olmayan eş sebebiyle atama veya yer değiştirme talep hakkı, Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğiyle hekim, dişhekimisi ve eczacılara yasaklanmıştır. Söz konusu yasağa karşı açılan davalarda Danıştay 2. Dairesi aile birliğinin korunmasının Devletin pozitif ödevleri arasında olduğunu belirterek, diğer memurlara göre daha da ağırlaştırılmış olsa da Yönetmelikteki şartları karşılayabilen hekimlerin eş mazereti hakkından yararlanmalarını kısıtlayan hükmün yürütmesini durdurmuştu.

Sağlık Bakanlığı, bir yandan yürütmenin durdurulması kararını etkisiz bırakabilmek için Yönetmelik değişikliği yapmış diğer yandan da bu karara itiraz etmiştir.

Bakanlığın itirazı üzerine Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu, “ ‘stratejik personel’ kavramının ortaya çıkarılış amacı olan, kısıtlı sağlık personeli kapasitesi içerisinde sağlık hizmetlerinin etkin bir planlama sistemi uygulanarak tüm vatandaşlara eşit bir şekilde sunulmasının sağlanması amacının gerçekleştirilmesine hizmet etmekte olması ve Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelikte yer alan ayırışık düzenleme yapma yetkisi de göz önüne alındığında, kamu yararı ve hizmet gerekleri bakımından hukuka uygun bir düzenleme niteliğinde olduğu sonucuna varıldığı” gerekçesiyle Danıştay 2. Dairesinin yürütmenin durdurulması kararını kaldırmıştır.

Bu Kararla, *stratejik personelin* (hekim, dişhekimisi,eczacı) kamu görevlisi olmayan eş sebebiyle eş mazeretinden yararlanabilmesini fiilen engellemek için Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan 3.6.2017 tarihli Yönetmelik değişikliği de anlamını yitirmiş, hukuken uygulanamaz hale gelmiştir.

Bu aşamada, bir kısım hekimin eş mazeretinden yararlanmasının bütünüyle yasaklanmasına karşı açılan davalarda yürütmenin durdurulması ile ilgili süreç tamamlanmıştır. Danıştay 2. Daire tarafından değerlendirme yapılarak *esasa ilişkin* karar verilecektir. Bu sürecin tam olarak ne kadar süreceği belirsiz olmakla birlikte, ne yazık ki, 6 aydan önce tamamlanması beklenmektedir.

Türk Tabipleri Birliği, kamu sağlık hizmetinin ülkenin her yanında etkin biçimde sunulabilmesi ile çalışanların hakları arasında eşit, adil ve hakkaniyete uygun bir dengenin kurulmasını; bu amaçla atama ve yer değiştirme sisteminin sağlık hizmetinin gerekleri göz önünde tutularak ve eşitlik temelinde yeniden tanımlanması gerektiğini savunmaktadır. Hekimlerin eş durumu mazereti de dahil olmak üzere, bütün hak taleplerinde de bu düşünce ile hareket etmeyi sürdürecektir.



## Sağlık Bakanlığı Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinde değişiklik yapıldı

Sağlık Bakanlığı Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği, yürürlüğe girdiği 2013 yılından bu yana dördüncü değişiklik yapılmıştır. (05.03.2018)

Yönetmeliğin hazırlık sürecinin katkıya kapalı olmasının da etkisiyle uygulamada ortaya çıkan sorunlara ilişkin ve kimi zaman da yargı kararlarını etkisiz bırakmak amacıyla her yıl Yönetmelik'te değişikliğe gidilmiştir.

Şimdi yapılan değişiklik büyük ölçüde Bakanlık teşkilat düzenlemesinde bağlı kuruluşların kaldırılmasına uyum sağlanması için yapılan düzenlemeleri içermektedir.

Bunun yanı sıra, geçtiğimiz yıl Haziran ayında eşi kamu görevlisi olmayan hekimlerin Danıştay kararından yararlanarak eş mazeretine uygun atama talep etmelerini engellemek için yapılan ve yerine getirilmesi neredeyse imkansız şart içeren düzenlemenin gözden geçirilmesi ile 5 ve 6. bölgelerde belli sürelerde çalışması halinde üst bölgelere atanabilmeye olanak sağlayan temel bir düzenleme de yapılmıştır.

### 5 ve 6. bölge çalışma süresine bağlı üst bölge ataması mümkün hale gelmiştir

Ülkemizdeki iller gelişmişlik durumuna göre altı bölgeye ayrılmıştır. 1 ila 6 arasında numaralandırılan bu bölgeler *hizmet bölgesi* olarak adlandırılır. Diğer yandan her il, ihtiyaca bağlı olarak uzmanlık alanları bakımından 4 gruba ayrılmıştır ve A, B, C, D şeklinde harfle ifade edilen bu gruplara da *hizmet grubu* denilir.

Yönetmelikte, mazeret dışındaki atama talepleri hizmet puanına bağlanmış iken yapılan değişiklikte ülkemizin en az gelişmiş 26 ilini kapsayan 5 ve 6. hizmet bölgelerinde çalışılan süreye bağlı olarak üst hizmet bölgelerinde, atama talep eden hekimin hizmetine en çok ihtiyaç duyulan illere atanma hakkı verilmiştir. Ayrıca, maddede belirtilen sürelerden bir yıl daha fazla çalışılması halinde hekimin hizmetine ihtiyaç bakımından öncelikli olmayan illeri ifade eden A ve B hizmet grubundaki illere de atanmanın mümkün olduğu belirtilmiştir.

Örneğin Kars'a atanan bir anestezi ve reanimasyon uzmanı hekim, 1. bölge ve kendi branşında A ve B grubu iller olan Ankara, Mersin, Bursa, Adana, İzmir ve İstanbul'a atanabilmek için 9 yıl; 2. bölge iller olan Yalova, Antalya, Eskişehir, Aydın Balıkesir ve Hatay'a atanabilmek için ise 7 yıl orada görev yapmak zorundadır.

Düzenlemede bir ayrıntı olarak, mecburi hizmetini 5 ve 6. hizmet bölgelerinde tamamlamış ve en az iki yıl çalışmış olan hekimlerin maddede belirtilen süre şartına bağlı olmadan 4, 5 ve 6. hizmet bölgelerine atanabileceğini; böylece, 5. bölgeye mecburi hizmet için atanıp da iki yıl çalışan hekimin 4. bölgeye atanabilmesi için gerekli süre olan 4 yıl şartına tabi olmayacağı belirtilmiştir.

Madde düzenlemesinde, süre hesabına dahil edilmeyecek çalışmalar da belirtilmiş; 5 ve 6. hizmet bölgeleri dışında aile hekimliği ve sözleşmeli geçirilen süreler ile aylıksız ve ücretsiz izinli olarak geçirilen sürelerin çalışma süresinden sayılmayacağı ifade edilmiştir. Madde metninde yer alan, "6 ncı hizmet bölgesinde geçirilen süreler 5 inci hizmet bölgesi süresinden sayılır" ifadesiyle de 6. hizmet bölgesinde aile hekimi ve sözleşmeli geçirilen sürelerin 5. hizmet bölgesi süresinden sayılacağına kastedildiği düşünülmüştür.

Bu maddede sadece 5 ve 6. hizmet bölgelerindeki çalışmalarla üst hizmet bölgesi illere atanma süreleri düzenlenmiş, diğer hizmet bölgelerindeki çalışma süresine bağlı olarak üst hizmet bölgesine atanma hakkı ise düzenlenmemiştir.

Diğer yandan, Yönetmelik'te atama bakımından tanınan istisnaların çokluğu ile Bakanlık yönetim kadrolarına tanınan ayrıcalıklar ile taşra teşkilatından merkez teşkilatına merkez teşkilatından taşra teşkilatına yapılacak atamaların bütünüyle Yönetmeliğin kapsamı dışında tutulmuş

olması, hekimlerin atanmalarında adalet ve hakkaniyete uygun işlem yapıldığına ilişkin kanaati önemli ölçüde zedelemektedir.

### **Hekimlerin eş mazeretinden yararlanmalarını yasaklayan kural kaldırıldı**

Hekimlerin atama ve yer değiştirmelerinde pek çok sınırlama zaten yapılmış iken eş mazeretinden yararlanmada bir kısım hekimlere yönelik olarak yasaklama yapılmıştı. Yönetmeliğin 20/6. maddesinde eş kamu görevlisi olmayanlar ile eş Bakanlık dışında bir kurumda kamu görevlisi olanlardan bazılarının eş mazeretinden yararlanmasını bütünüyle yasaklayan kural bu değişiklik ile yürürlükten kaldırılmıştır.

### **Kamu görevlisi olmayan eş sebebiyle atanma mecburi hizmetin bitmesi şartına bağlandı**

Bu değişiklik ile, önceki düzenlemede yer alan ve aile birliği sebebiyle atama talep edilmesinin doğasına aykırı olan “stratejik personelin atanma talep ettiği yerin 5 ve 6 ncı hizmet bölgesi veya C ve D hizmet grubu il olması şarttır.” kuralının yeni düzenlemede kaldırılması yerinde olmuştur.

Eş kamu görevlisi olmayan hekimlerin eş mazeretinden yararlanabilmeleri için öncelikle mecburi hizmetin tamamlanması şartı getirilmiştir. Mecburi hizmetini tamamlamış olan hekimin, kamu görevlisi olmayan eşinin, atanma talep edilen yerde başvuru tarihi itibarıyla son dört yıl içinde 1440 gün sosyal güvenlik primi ödemek suretiyle kendi adına veya bir hizmet akdi ile işverene bağlı olarak çalışmış ve halen çalışıyor olması halinde, hekimin yer değişikliği suretiyle ataması yapılır.

Bu atama sebebiyle hekimin ayrılış işlemlerinin, üç ayı geçmemek üzere yerine atanan personelin görevine başlamasına müteakip yapılacağı da düzenlemede belirtilmiştir.

Mecburi hizmetin tamamlanmasından önceki üç ay içinde hekimin eş mazeretinden yararlanma talebinde bulunabilmesi ve mecburi hizmetin tamamlanmasına kadar Bakanlığın kamu hizmetinin sürekliliği için gerekli hazırlığı yapması yerine mecburi hizmetin tamamlanmasından sonra bu sürenin belirlenmiş olmasının sınırlamanın ölçülülüğü bağlamında yeniden değerlendirilmesi uygun olacaktır.

### **Öğretim görevlisi eş sebebiyle atanamama sorunu devam ediyor**

Eş öğretim üyesi olan bir hekim, eşinin görev yaptığı üniversitenin bulunduğu kente atama talebinde bulunabilmekte iken eş öğretim görevlisiyse bu hakkı bulunmamaktadır. Bu duruma neden olan Yönetmelik kuralı (20/2-ç) Danıştay Onaltıncı Dairesinin 30/9/2015 tarihli ve Esas No. 2015/17376 sayılı kararı ile durdurulmuştur. Aradan geçen zamanda pek çok yönetmelik değişikliği yapılmış olmasına karşın, hükmü hukuka uygun hale getirmek için gerekli düzenleme yapılmamış, yürütmesi durdurulmuş eşitsiz uygulama sürdürülmüştür.

### **Alt bölge**

Her ikisi de Bakanlık personeli olan ve aynı sıralama grubunda yer alanların (her ikisi de hekim, uzman hekim, yan dal uzmanı olan gibi) üst hizmet bölgelerinden alt hizmet bölgelerine atama taleplerinde bu illerin C veya D hizmet grubunda olması şartı aranmayacaktır. Üst hizmet bölgelerinden 6 ncı hizmet bölgesine atama taleplerinde ise eşler arasında unvana bağlı olarak belirlenmiş olan astın üste tabi olacağını ifade eden şart da aranmayacaktır.

Diğer yandan, eş mazeretinde söz konusu olmamakla birlikte, alt bölge atama taleplerinde de geçerli olan, hekimin atandığı yerden başka bir yere atama talep edebilmesi için fiilen 2 yıl çalışma şartının, Yönetmeliğin 26. maddesine göre alt hizmet grubu veya alt hizmet bölgesine atama talep edilmesinde uygulanmayacağı belirtilmiştir.

## **Diğer değişiklikler**

- Aynı hizmet grubunda çalışan aynı unvan ve branştaki personelin karşılıklı yer değiştirme talepleri Bakanlık tarafından uygun görülmesi şartıyla mümkün iken yapılan değişiklikte bu şart *standardın uygun olması* ile sınırlandırılmış, uygun görme ile ilgili takdir madde metninden çıkartılmıştır.
- Zorunlu yer değiştirmeye tabi personel olup en az altı ay yurt dışında görevlendirilenlerin eşleri, eşlerinin görevlendirme süresince *talep ettikleri yerlere geçici olarak görevlendirilebileceklerdir*.
- Eşin vefatı, boşanma veya eşin emekliliği sebebiyle atama talebi bu sebeplerin ortaya çıkmasından itibaren bir yıl içinde yapılabileceği gibi, mecburi hizmetin tamamlanmasından sonraki iki ay içinde de talepte bulunulabileceği düzenlenmiştir.
- Bakanlık taşra teşkilatı yöneticilerinin bu görevlerini bir-iki yıl yaptıktan sonra istedikleri yere atanabilmelerine ilişkin kural kaldırıldı. Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada, Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından verilen kararlar maddenin yürütmesi durdurulmuştu.

## HEKİMLER YÖNETSEL BASKILARLA FAZLA HASTA BAKMAYA ZORLANMAMALIDIR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi başhekiminin radyoloji uzmanı hekimlerden günde en az 75 hastaya bakmalarını istemesi ve yapılmaması durumunda yasal işlem başlatılacağı yönündeki baskı ve tehdidine tepki gösterdi. Bu talimatın uygulanması halinde bir hekimin bir hastaya en fazla 6.4 dakika zaman ayırabileceğine dikkat çeken TTB Merkez Konseyi, bu kıskırtılmış sağlık hizmeti talebine Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yol açtığı uyarısını tekrarladı.

TTB'den yapılan açıklamada, hekimlerin yönetsel baskılarla fazla hasta bakmaya zorlanmaması gerektiği vurgulanarak, Sağlık Bakanlığı ve hastane yöneticileri halkın sağlık hakkını ve hekimlik değerlerini gözetemeyen politikalar üretmeye ve bu yönde hareket etmeye çağrıldı.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### Hekimler Yönetsel Baskılarla Fazla Hasta Bakmaya Zorlanmamalıdır

Nitelikli bir sağlık hizmeti üretmenin en temel bileşenlerinden biri, olumlu bir çalışma ortamının sağlanmasıdır. Olumlu iş ortamı için; mesleki bağımsızlık, iş yükünün insancıl düzenlenmesi, takdir edilmek, mesleki sağlık ve güvenliğin sağlanması, fırsat eşitliği, örgütlenme özgürlüğü, çalışma ortamının demokratikleştirilmesi, işin yürütülmesinde temsiliyet sağlanması gerekmektedir.

Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) ile uygulanmaya başlayan “performansa dayalı ek ödeme”; çalışma barışını bozması, sağlık ve eğitim hizmetinin niteliğini olumsuz etkilemesi, emekliliğe yansımayan, güvencesiz bir ödeme sistemi olması nedeniyle uzun erimde yıkıcı etkilere sahiptir.

SDP'nin yarattığı kıskırtılmış sağlık talebinden en çok etkilenen alanlardan biri de görüntüleme hizmetleridir. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2016 verilerine göre, Türkiye, manyetik rezonans (MR) görüntüleme sayısında 1000 kişiye düşen 157 görüntüleme ile OECD ülkeleri arasında ilk sırada yer almaktadır. Bilgisayarlı tomografi (BT) görüntüleme sayısında ise, ülkemiz 1000 kişiye düşen 188 görüntüleme ile OECD ülkeleri arasında yedinci sıradadır. Yataklı kurumlarımızdaki 1000 kişiye düşen ortalama ultrasonografi sayısı 62.3, Doppler ultrasonografi sayısı 30.3'dür. Ülkemizde nüfus başına düşen radyoloji uzmanı sayısı ise 100.000 kişiye düşen yaklaşık 5 radyoloji uzmanı ile çoğu Avrupa ülkesindeki sayının yarısı ile üçte biri düzeyindedir.

Kamu hastanelerinin çoğunda BT ve MR gibi ileri teknoloji gerektiren hizmetler, hizmet alım sözleşmeleri ile taşeron şirketler aracılığı ile yürütülmektedir. Bu incelemelerin raporlanması ise kamu hastanelerinde çalışan ya da hizmet alım firmaları adına çalışan radyoloji uzmanları tarafından yapılmaktadır. Şehir hastanelerinde görüntüleme hizmetleri dışında birçok alanda karşımıza çıkan bu hizmet alımı modeli, nitelikli sağlık hizmetinin önünde önemli bir engel oluşturmaktadır.

Bu modeli benimseyen kamu hastanelerinde görevli radyoloji uzmanları, yönetimlerin baskısı altında her geçen gün daha fazla hasta bakmaya zorlanmaktadır. Bunun son örneği Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde gerçekleşmiş, başhekim radyoloji uzmanlarından günde en az 75'er hasta bakmalarını istemiş, gerekli düzenlemenin yapılmaması durumunda ilgililer hakkında yasa ve yönetmelikler çerçevesinde işlem yapacağını bildirmiştir. Günde 8 saat çalışan hekim bu durumda bir hastaya 6.4 dakika ayırmak zorunda kalacaktır. Radyoloji uzmanlarının resmi günlük çalışma süresinin 7 saat olduğu düşünüldüğünde, bu sürenin 5.6 dakikaya indiği görülmektedir. Ulusal ve uluslararası standartlar, radyo-

loji alanında hastaya 15 dakikadan az süre ayrılmamasını, aksi durumda sağlık hizmetinin niteliğinde, hastanın doğru tanıya ulaşmasında sorunlar olabileceğini belirtmektedir. Bu durum meslektaşlarımızı da hukuki risk altında bırakmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği olarak, hasta randevularında hastalara yeterli süre ayırmamıza olanak sağlayacak düzenlemelerin yapılmasının, iyi hekimlik uygulamaları ve nitelikli sağlık hizmeti sunumu açısından önemine bir kez daha dikkat çekiyoruz. Sağlık Bakanlığı yetkilileri ve hastane yöneticileri, halkın sağlık hakkını gözeten, hekimlik değerlerine uygun sağlık politikalarını ivedilikle hayata geçirmelidir!

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

(28.05.2018 )

<https://www.turkrad.org.tr/assets/2018/Radyolojik-Tetkik-Yogunlugu-Raporu.pdf>



## DANIŞTAY 15. DAİRE “EK- 13 SAYILI LİSTE”Yİ İPTAL ETTİ.

Danıştay 15. Dairesi, muayenehanelerde yalnızca Yönetmeliğin[1] Ek-13 sayılı listesinde sayılan 184 tıbbi işlemin yapılabilmesine ilişkin, düzenlemeleri hukuka aykırı bularak iptal etti ([karar için tıklayınız](#)).

Bir süredir açık bir biçimde hissedildiği üzere hekimler; kamu, özel ya da kendi adlarına çalışmalarını farketmeksizin, mesleklerini özerklik, yararlılık, bilimsellik ilkelerine uygun icra etmek- te büyük zorluk yaşamaktadırlar.

Bu durumun nedenlerinden biri de; sağlık mevzuatını düzenleme yetkisinin “yapboz” a dönüştürülerek kötüye kullanılmasıdır. Sağlık Bakanlığı yaptığı düzenlemelerle, bilimsel bilginin rehberliğinde, sağlık hizmetinin gereklerini gözeten bir hekimlik icrası yerine ; hekimleri adeta işverenlerin “emireri” olmaya zorlamaktadır.

Bakanlığın kullandığı zor araçlarından biri de hekimlerin kendi adlarına çalışabildikleri sağlık kuruluşlarının, açılış ve çalışma kurallarını değiştirmek, böylece kapatmaya zorlamak oldu. Bu amaçla 25.09.2010 tarihinde yapılan değişiklikle; 88 farklı tıpta uzmanlık ve yan dal uzmanlık alanı, muayenehanelerde yalnızca “Ek-13 sayılı listede” sayılan toplam 184 tıbbi işlemi yapmakla sınırlandırıldı. Böldüğümüzde uzmanlık alanı başına düşen işlem sayısı yaklaşık ikiydi.

Muayenehaneler, ayakta tanı, tedavi ve koruyucu sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşlarıdır. Bu nedenle sahip oldukları, donanım, personel ve fiziki koşullar gereğince, hasta yararını gözetten tıbbi işlemlerin yapılabilmesi tabiidir.

Bu alanda kurallar konulurken ilgili alan uzmanları tarafından bilimsel bilgiye dayalı bir çalışmanın yapılması ve sınırlamanın yöntem ve içeriğinin buna göre belirlenmesi gerektiği de kuşkusuzdur.

Ancak Bakanlık sözkonusu kuralları koyarken Türk Tabipleri Birliği ve Uzmanlık Derneklerinin görüşlerine başvurmamıştır. Yalnızca 16 alandan uzmanı çağırılmış, onların da pek çok görüşünü dikkate almamıştır.

Türk Tabipleri Birliği, hem sağlık hizmetinin gereklerine hem de hekimlerin bilimsel olarak sahip oldukları yetkinlik ve yetkilere aykırı olan bu sınırlamaların iptali için dava açmak zorunda kalmıştır. Davada, Danıştay 10. Dairesi önce yürütmeyi durdurma kararı, arkasından iptal kararı vermiştir. Sağlık Bakanlığı kararı temyiz etmiştir. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu, Tıpta Uzmanlık Kurulu ve Yüksek Sağlık Şurasının görüşünün alınmasının zorunlu olmadığını; ancak bu alanda düzenleme yapılırken bir bilimsel kurul/ komisyon oluşturulması ve buna göre düzenleme yapılması gereğine de işaret etmiş, dosyadaki belgelere göre yeni bir karar verilmesi gerektiğini belirtmiştir.

Bu süreçte Dosya, Danıştay Daireleri arasında işbölümü değişikliği nedeniyle 15. Daireye gönderilmiştir. Danıştay 15. Dairesi, muayenehanelerde yalnızca Yönetmeliğin Ek-13 sayılı listesinde sayılan tıbbi işlemlerin yapılabilmesine ilişkin düzenlemeleri 29.03.2018 günü iptal etmiştir.

Kararın gerekçesinde;

- düzenlenecek alanın bilimsel ve tıbbi niteliğinin bulunduğu,
- tüm uzmanlık alanlarını temsil edecek nitelikte bir komisyon tarafından belirlenmesi gerektiği,
- hastalıkları iyileştirmek, hafifletmek veya önlemek amacıyla başvuru alan teknik ve bilimsel çalışmaların tümünü ifade eden tıp biliminin gerekleri doğrultusunda tüm uzmanlık

alanlarını temsil kabiliyetini haiz bir bilimsel komisyon oluşturulup muayenehanelerin fiziki ve teknik standartları gözetilerek muayenehanelerde yapılabilecek işlemlerin mi yoksa yapılamayacak işlemlerin mi sayma suretiyle belirlenmesinin uygun olacağının bilimsel komisyonca tespit edilmesi

- muayenehanelerde yapılacak işlemlerin tahdidi olarak belirlenmesinin uygun olduğuna komisyonca karar verilmesi halinde ise hangi işlemlerin hangi uzmanlık dalında tahdidi olarak yapılabileceğinin her uzmanlık dalı itibarıyla ayrı ayrı belirlenmesi gerektiği”

belirtilmiştir.

Bu kararın gerekçesine uygun olarak Sağlık Bakanlığı'nın Türk Tabipleri Birliği ve Tıpta Uzmanlık ve Yan Dal Uzmanlık Derneklerinden temsilcileri toplantıya çağırması, tıp biliminin gerekleri uyarınca ne tür bir düzenleme yönteminin sağlık hizmetinin gereklerine uygun olacağının birlikte tespit edilmesi, tespit edilen yöntem uyarınca da her bir uzmanlık alanının bilgisi ile katılacağı bir çalışmanın yapılması gerekmektedir.

Türk Tabipleri Birliği, hekimlerin ve muayenehanelerden sağlık hizmeti alan bireylerin haklarına saygı gösteren, bu amaca odaklanmış bir düzenleme sürecinin yürütülmesine her türlü katkıyı vermeye hazırdır.

Saygılarımızla.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

(31.05.2018)

[\[1\]](#) Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik

## A. BİRİNCİ BASAMAĞIN SORUNLARI

### AİLE HEKİMLİĞİ

#### DEFİN RUHSATLARI İÇİNDEN ÇIKILMAZ BİR HAL ALDI

Sağlık Bakanlığı, birinci basamak sağlık hizmetlerini kamusal hizmet alanından çıkarıp, kar alanına dönüştürmek amacıyla, Aile Hekimliğini 2005 yılında Düzce ilinde pilot uygulama olarak başlatmıştı.

Aile hekimliği sistemine geçilirken, belediyeler dâhil tüm kurum hekimleri ile birinci basamak ve diğer sağlık kurumlarında çalışan hekim kadroları daraltılmış, buralarda çalışan meslektaşlarımız aile hekimi olmaları için özendirilmiş, bir anlamda mecbur edilmiş, kurum hekimlikleri adeta tasfiye edilmişti...

Aile hekimliği sistemiyle birlikte, birinci basamak sağlık çalışanları, sözleşmeli olarak, iş güvencesinden yoksun, keyfi ceza puanı sistemiyle; mesleki bağımsızlığını ve çalışma barışını ortadan kaldıran performans kriterlerine dayalı çalışmaya; kendi görev ve sorumlulukları kapsamında olmayan “ölü muayeneleri” ve “adli bilirkişi” nöbetleri tutmaya zorlandılar ve zorlanıyorlar.

1930 yılında düzenlenen **Umumi Hıfzıssıhha Kanunu** ile “ölü muayeneleri” ve “ölüm belgesi” nin düzenlenmesi görevi belediye hekimlerine verilmişken, Sağlık Bakanlığı, yasayı hiçe sayarak, bu görevi yıllarca Toplum Sağlığı Merkezlerinde (TSM) çalışan hekimlere ve aile hekimlerine angarya şekliyle dayatmıştı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), tabip odalarımız, birinci basamakta örgütlü dernek ve sendikalar; tıpkı aile hekimlerinden haksız ve hukuksuzca alınan sözleşme vergisinin yargı yoluyla iptali, zorunlu mesleki sorumluluk sigortasının tümünün aile hekimlerinden alınmasını öngören yasal düzenlemenin yargıya taşınıp kazanılması gibi, “ölü muayenesi” ile ilgili hukuksuzluğu da yargıya taşımıştı. Antalya Tabip Odası tarafından açılan davada Danıştay, 17. Dairesi, 28.01.2016 tarih, 2015/10968 E., 2016/445 K. sayılı kararı ile Umumi Hıfzıssıhha Kanununu da dikkate alarak, “ölüm belgesi” düzenleme işinin aile hekimlerinin görevi olmadığına hükmetmiştir. Danıştay 17. Dairesi 2015/11772 E., 2016/453 K. sayılı kararı da aynı doğrultudadır. Bu kararlarda belirtilen gerekçe ve Cenaze Nakil Ve Defin İşlemleri Hakkında Yönetmeliğin 16. maddesinin 2., 3. ve 4. fıkralarının iptal edilmesi karşısında ölüm belgelerini düzenleme görevinin TSM hekimlerine ait olduğunu söylemeye de olanak bulunmamaktadır.

Sağlık Bakanlığı Danıştay kararları üzerine bir genelge yayımlamak zorunda kalmıştır. Ancak

Sağlık Bakanlığı'nın, hukuku dikkate almayan, ertelemeci, dayatmacı, sorunun çözümünü sadece belediye yönetimlerine bırakan tavrı, ardından da belediye yönetimlerinin sorunu çözmek yerine kurum hekimlerine havale etmesi, belediyelerde az sayıda kalan kurum hekimlerini ve TSM'de çalışan hekimleri zor durumda bırakmıştır. Böylece, ölüm belgesini düzenleyecek hekimin belirlenmesindeki kargaşa, sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde yaşanan krizin en son örneklerinden birini oluşturmuştur.

Bir yanda, 86 yıl önceki koşullara göre hazırlanmış yasalarla sağlığı yönetme inadı, öte yandan yıllardır aile hekimlerine dayatılan angarya defin nöbetleri ve belediyelerde az sayıda kalmış kurum hekimleri ile yetersiz kadroyla çalışan TSM hekimleri... Kısaca, hekimleri mağdur eden yönetsel kriz devam etmektedir...

Bu krizin sorumlusu kimdir?

Şüphesiz, Sağlık Bakanlığı ile belediyelerin bağlı bulunduğu İçişleri Bakanlığı'dır...

TTB, yıllar önce bu krize dikkat çekmek, çözüm yolları bulmak amacıyla İstanbul Tabip Odası'nın önderliğinde, Sağlık Bakanlığı temsilcileri ve belediyelerle görüşmeler yapmış, önerilerini sıralamış, çalıştay düzenlemiş ve bir rapor yayımlamıştır; fakat maalesef yetkililer duyarsız kalmıştır. (\*çalıştay raporu için aşağıdaki linki tıklayınız)

Bizler, sağlık hizmetinin bir parçası olan, özen ve sorumluluk gerektiren "ölüm belgesi" düzenlenmesi ve bununla ilgili yasal düzenlemelerin; TTB ve birinci basamak sağlık çalışanlarının örgütlü olduğu dernek ve sendikalarla birlikte hazırlanması, çözümün birlikte üretilerek, halkı ve hekimleri mağdur etmeden bir an önce hayata geçirilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

Şayet mevcut yasal düzenleme devam edecekse, sorun, belediyelerde çalışan kurum hekimlerini mağdur etmeden, yerel idarelerce iş güvenceli, insani çalışma koşulları sağlanarak, gerekli eğitimlerden geçirilmiş, hak ettikleri ücret karşılığında istihdam edilen hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının da içinde yer aldığı sağlık ekipleriyle çözümlenmelidir.

TTB olarak, aile hekimleri, TSM ve belediye hekimleri ve halkımızın bu sorun nedeniyle yaşayacağı mağduriyetler karşısında sessiz kalmayacağımızı, konunun takipçisi olacağımızı bir kez daha hatırlatıyoruz.

Saygılarımızla,

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(15.07.2016)

## SIFIR NÜFUSLU AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMLERİ ÇALIŞMA BARIŞINI BOZUYOR!

Sağlık Bakanlığı yetkilileri tarafından değişik ortamlarda, aile hekimlerinin iş yükünün fazla olduğu kabulünden yola çıkılarak aile hekimi başına düşen nüfusun azaltılmasının planlandığı dile getirilmektedir. Çeşitli illerde bu amaçla sıfır nüfuslu (yeni ihdas) aile hekimliği birimlerinin açıldığı görülmektedir.

Yeni kurulan aile hekimliği birimlerinde göreve başlayacak aile hekimlerine bir yıl içerisinde 1000 nüfus üzerinden ücretlendirme yapılacaktır. Bu nedenle yeni başlayan aile hekimlerinin bir yıl içinde kendilerine kayıtlı nüfus sayısını 1000 kişiye çıkarmaları gerekmektedir. Aksi takdirde sözleşmeleri feshedilecektir. Yeni açılan birimler genellikle göç alan, nüfusu artan bölgeler değildir; aile hekimleri o bölgede çalışan aile hekimlerinin kayıtlı hastalarından kendine kayıt yapmak durumundadırlar. Bu durum aile hekimleri arasındaki çalışma barışını ve ilişkilerini bozucu etki yapacaktır.

Açılacak yeni birimlerin kayıta başlamasıyla, o coğrafyada halen aile hekimliği yapmakta olan meslektaşlarımızın kesin kayıtlı kişi sayıları hızla azalmaya başlayacaktır. Yeni bir ödeme yönetmeliği çıkarılmadan, katsayılar düzeltilmeden hasta sayısının düşürülmesi nedeniyle aile hekimlerinin ücretlerinde ciddi azalmalar ve hak kayıpları oluşacaktır. Oysa hepimiz biliyoruz ki, aile hekiminin nüfusunun azaltılması, aile hekimliği uygulamasının gerektirdiği iş yükünü karşılamak içindir. İş yükünü karşılayacak düzenlemeler yapılırken ücretlerin düşürülmesi hakkaniyetli değildir. Ayrıca, aile hekimliği sistemine geçilen ilk günlerle kıyaslandığında; daha önce yapılan katsayı düşüşleri, ücretlere yapılan çok düşük düzeydeki artışlar, enflasyona bağlı olarak genel giderlerdeki artışlar gibi nedenlerle aile hekimlerinin ücretleri ve alım gücünde ciddi azalmalar meydana gelmiştir.

İllerde sıfır nüfuslu yeni ihdas ve binası olmayan aile hekimliği birimleri oluşturmak yerine, ücret kaybı yaratmayacak şekilde, katsayılar ve azami nüfuslar belirlendikten sonra, çalışan her hekimden alınan azami nüfus fazlasıyla, yeni, diğer aile hekimlerinin nüfuslarına yakın nüfusu olan birimler oluşturulmalıdır. Atanan aile hekimi hasta aramak yerine aile hekimliğinin gerektirdiği çalışmayı yapmalıdır.

TTB olarak, Sağlık Bakanlığı'nı, hekimler arasında çalışma barışının bozulmaması konusunda hassas davranarak, aile hekimliği birimlerinin nüfuslarının azaltılması, ücretlerin korunması ve iş yükünün eşit paylaşılması için gerekli adımları atmaya davet ediyoruz.

### **Türk Tabipleri Birliği**

(15.08.2016)



## **AİLE HEKİMLERİ ZORUNLU NÖBET DAYATMASINA KARŞI SÜRDÜRDÜKLERİ MÜCADELEYİ KAZANDI!**

Sağlık Bakanlığı'nın, birinci basamak sağlık çalışanlarına Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) ve Toplum Sağlığı Merkezlerinde (TSM) Cumartesi günleri fazladan çalışma dayatmalarında; aile hekimleri ve diğer ASM çalışanlarının iki yıla yakın bir zamandır sürdürdükleri kararlı mücadelelerinin sonucunda, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin "ASM çalışanlarına asgari 8 saat zorunlu nöbet" uygulamasını kaldırmasıyla önemli bir aşamaya gelinmiştir.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ile birinci basamak sağlık hizmet alanında örgütlü dernek ve sendikaların öncülüğünde, aile hekimleri ve diğer ASM çalışanlarının fazla ve esnek çalışma dayatmalarına karşı haklı ve meşru bir zeminde sürdürdükleri "Cumartesi nöbet eylemi"nin başarıya ulaşmasıyla, tüm çalışanların hak arama ve emek mücadelesi adına önemli bir kazanım elde edilmiştir.

Bu gelişmelerin yanı sıra, Sağlık Bakanlığı'nın birinci basamak sağlık çalışanlarına, görev ve sorumluluğu dışında fazladan esnek, angarya çalışma dayatmalarına olanak veren düzenlemeleri terk etmediği, çalışma haklarını kısıtlayan, iş güvencesini ortadan kaldıran antidemokratik yasa ve yönetmeliklerin yürürlükte olduğunun farkındayız. Özlük haklarımız için gerekli olan mücadelenin geçmişte olduğu gibi gelecekte de sürdürüleceğine inanıyoruz.

TTB olarak, birinci basamak sağlık çalışanlarını, "Cumartesi günleri fazla ve esnek çalışma"ya karşı sürdürdükleri kararlı mücadele ve kazanımları için kutluyoruz. Geçmişte olduğu gibi gelecekte de özlük haklarımız, bilimsel ve iyi hekimlik, eşit, ücretsiz, nitelikli ve toplumsal bir sağlık sistemi için mücadelemizi sürdürmeye devam edeceğimizi bildiriyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(19.08.2016)

## TTB SÜRÜCÜ VE ADAYLARINDA ARANACAK SAĞLIK ŞARTLARI ÇALIŞTAYI YAPILDI



Türk Tabipleri Birliği'nce (TTB) ülkemizde giderek artan trafik kazalarının azaltılmasına katkı sağlamak, sürücü sağlık belgelerinde yaşanan sorunlara dikkat çekmek amacıyla düzenlenen "Sürücü ve Adaylarında Aranacak Sağlık Şartları Çalıştayı" 2 Aralık 2016 Cuma günü TTB toplantı salonunda gerçekleştirildi.

### ERDAL TOSUN'LAR ÖLMESİN!...

### TRAFİK KAZALARINDA SÜRÜCÜ HATALARI NASIL AZALTILIR?...

### TTB SÜRÜCÜ SAĞLIK BELGESİ ÇALIŞTAYI

Ülkemizde sürücü belgesine sahip kişi sayısı 29 milyonu geçti.

İstanbul'da 545 tane sürücü kursu varken dünya başkentlerindeki sürücü kurslarının sayısı bir elin parmaklarını geçmiyor...

Her yıl 1 milyon 200 kazada ortalama 3 bin yurttaşımız yaşamını yitiriyor...

Bu kazaların ve ölümlerin %88 inden sürücüler sorumlu...

Türk Tabipleri Birliği (TTB), ülkemizde giderek artan trafik kazalarının azaltılmasına katkı sağlamak, sürücü sağlık belgelerinde yaşanan sorunlara dikkat çekmek amacıyla, "Sürücü ve Adaylarında Aranacak Sağlık Şartları" adıyla 2 Aralık 2016 tarihinde Ankara'da bir çalıştay gerçekleştirdi.

TTB Aile Hekimliği Kolu'nun TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) ile birlikte düzenlediği çalıştaya, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber,

TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Selma Güngör, TTB Aile Hekimliği Kolu (AHK) Başkanı Dr. Fethi Bozçalı, İçişleri Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Türkiye Sigortalar Birliği, Türkiye Trafik Kazalarını Önleme Derneği temsilcileri, nöroloji, psikiyatri, kardiyoloji, ortopedi uzmanlık dernek temsilcileri, TTB AHK Yürütme Kurulu üyeleri ve tabip odalarından temsilciler katıldı.

Çalıştayın açılışında konuşan TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, trafik kazaları sonucu yaşamını yitiren pek çok yurttaş gibi, tiyatro sanatçısı Erdal Tosun'un da birkaç gün önce bir trafik kazasında yaşamını yitirdiğini belirterek, bu ölümlerin, yaralanmaların önlenmesi için yapılacak her türlü çalışmaya katkı sunmaya hazır olduklarını, hekimlerin bu konuda duyarlı olduklarını, sürücü sağlık belgelerinde yaşanan sorunları gidermesinde TTB'nin her zaman hekimlerin yanında yer alacağını belirtti.

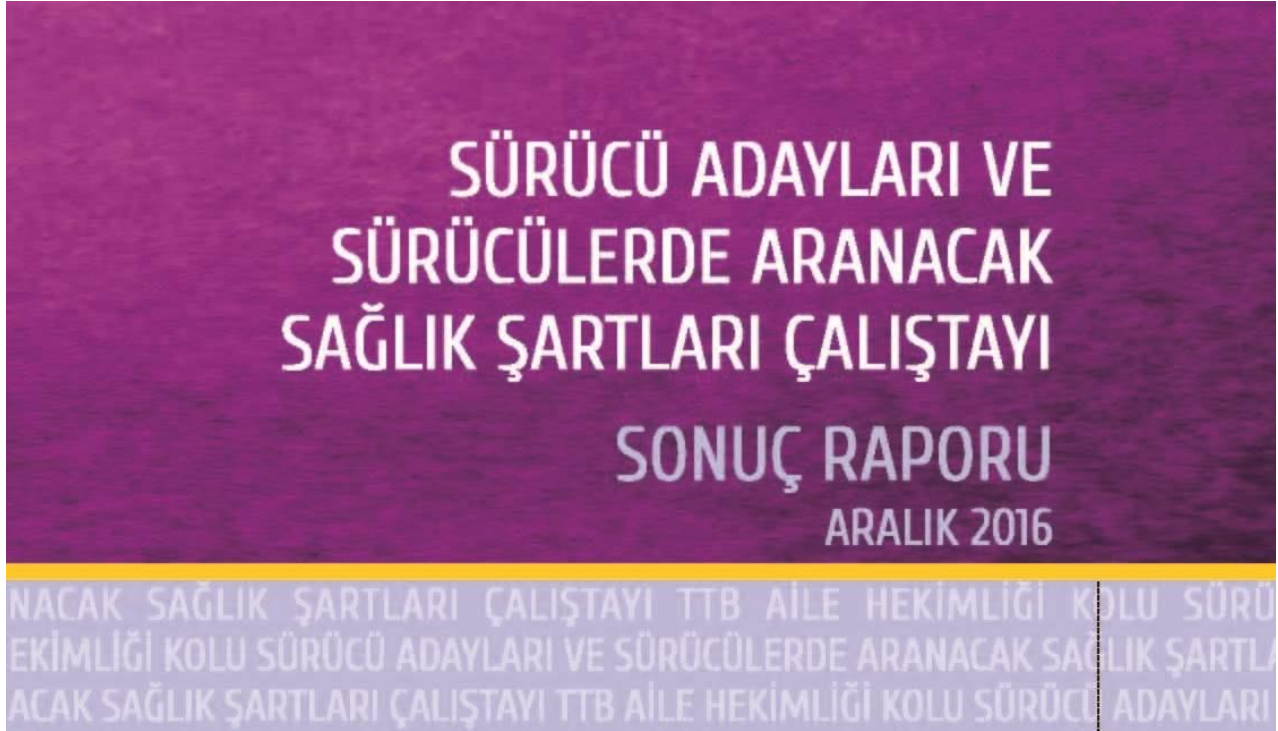
Çalıştayın ilk bölümü TTB AHK Sekreteri Dr. Filiz Ünal'ın sunumuyla başladı.

Sunumların ardından, ikinci bölümde “Yönetmelik ve Hukuki Değerlendirme Grubu”, “Göz Muayeneleri Grubu”, “İç Hastalıkları, Kardiyoloji, Göğüs Muayeneleri Grubu”, “Psikiyatri, Nöroloji Muayene Grubu”, “Ortopedi-KBB Muayene Grubu” olmak üzere 5 ayrı çalışma grubu oluşturuldu. Her başlıkla ilgili sorunlar ve çözüm yolları ayrıntılı olarak görüşüldü, varılan görüş ve öneriler tüm katılımcılarla paylaşarak değerlendirildi.

Çalıştayla ilgili değerlendirme, tespit ve öneriler ayrıntılı rapor halinde önümüzdeki günlerde kamuoyu ile paylaşılacak.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**  
**Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu**

## 'SÜRÜCÜ ADAYLARI VE SÜRÜCÜLERDE ARANACAK SAĞLIK ŞARTLARI ÇALIŞTAYI'NIN SONUÇ RAPORU KİTAPLAŞTIRILDI



Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu (TTB AHK) tarafından 2 Aralık 2016 tarihinde Ankara'da gerçekleştirilen "Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları Çalıştayı"nın sonuç raporu kitaplaştırıldı.

Çalıştayda sürücü raporlarıyla ilgili olarak 1 Ocak 2016 tarihinde yürürlüğe giren "Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları ile Muayenelerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik" in yol açtığı aksaklıklar ve trafik kazalarının nedenleri arasında önemli bir yer tutan sürücü kusurlarının sağlıkla ilgili boyutları ele alınmıştır.

Sonuç raporunda, sürücü olur raporlarının hekimle hastayı karşı karşıya getirmeden, sürücü sağlık raporunun önemi ve yaşamsal değeri göz ardı edilmeden düzenlenmesine olanak sağlanması gerektiği vurgulanıyor. (10.03.2017)



## BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ÖRGÜTLERİ TOPLANTISI YAPILDI



Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) çağrısıyla, birinci basamak sağlık alanında örgütlü bulunan Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu, Aile Sağlığı Elemanları Dernekleri Federasyonu, Türkiye Aile Hekimi Uzmanları Derneği, Türk Hemşireler Derneği, Birinci Basamak Sağlık alanında örgütlü bulunan, Birinci Basamak Birlik Dayanışma Sendikası ve Genel Sağlık İş Sendikası temsilcilerinin katılımıyla Birinci Basamak Sağlık Örgütleri Toplantısı 3 Aralık 2016 Cumartesi günü TTB toplantı salonunda gerçekleştirildi.

Sağlık Bakanlığı'nın aile hekimliği alanında yapmaya hazırlandığı kamuoyuna yansıyan değişikliklerin tartışılması ve yeni sözleşme döneminin değerlendirilmesi amacıyla düzenlenen toplantıda şu başlıklar ele alındı:

1. Sağlık Bakanlığının Aile Hekimliği yönetmelik değişikliği hazırlıkları neleri içeriyor?
2. Sağlık çalışanları bundan nasıl etkilenecek? Ne istiyoruz, ne yapmalıyız?
3. Yeni Sözleşme döneminde ne yapıyoruz? Neler yapacağız?
4. Örgütlerin birlikte davranma, mücadele etme sürecinin değerlendirilmesi.

TTB Merkez Konsey Üyesi Dr. Selma Güngör'ün, açış konuşmasıyla başlayan toplantıda; TTB Aile Hekimliği Kolu Başkanı Dr. Fethi Bozçalı, "Sağlık Bakanlığı'nın Aile Hekimliği yönetmeliklerinde bazı değişiklikler için hazırlık yaptığı; bu hazırlıkların başında, birim başına kayıtlı nüfusun düşürülmesi, kronik hastalık takibi ve kanser tarama-izleme uygulamalarının performans tabi kılınması gibi konuların olduğu" bilgisini paylaştı.



## TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU'NDAN AÇIKLAMA: AİLE HEKİMLİĞİNDE SORUNLAR ARTIYOR



Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu (TTB-AHK), aile hekimliği ve birinci basamak sağlık hizmetlerinde yaşananlarla ilgili basın toplantısı düzenledi. 30 Eylül 2017 Cumartesi günü TTB’de gerçekleştirilen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Dr. Yaşar Ulutaş, AHK Başkanı Dr. Fethi Bozçalı, AHK Sekreteri Dr. Filiz Ünal ile AHK Yürütme Kurulu üyeleri Dr. Nuri Sefa Yüksel, Dr. Recep Koç, Dr. Mehmet Akarca, Dr. Doğan Eroğulları ve Dr. Selahattin Oğuz katıldılar.

Dr. Yaşar Ulutaş basın toplantısının açılışında yaptığı konuşmada, 28 Eylül 2017 tarihinde Iğdır’da bir hastası tarafından ağır şekilde yaralanan Dr. Serkan Yarımoğlu’nun durumuna ilişkin bilgi verdi. Yarımoğlu’na yönelik saldırıya ve sağlık alanında giderek artan şiddete tepki gösteren Ulutaş, sağlık alanında şiddete başvuranları “can düşmanı” olarak nitelediklerini belirterek, “Vatandaşlarımızdan rica ediyoruz. ‘Can düşmanlığına’ son versinler” diye konuştu.

TTB olarak sağlıkta şiddetin önlenmesi için kerelerce çağrıda bulduklarını ve bunun için yasa teklifi olmak üzere çeşitli somut öneriler getirdiklerini hatırlatan Ulutaş, “Sağlık alanında şiddetin önlenmesi için gerekenlerin yapılmasını bekliyoruz” dedi.

Ulutaş’ın ardından Dr. Filiz Ünal, basın açıklamasını okudu. Hükümetin, artık yürümeyen “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nı (SDP) yeniden revize edip canlandırсын diye her seferinde yeni bir Sağlık Bakanı görevlendirdiğini belirten Ünal, bütün sağlık sisteminde olduğu gibi aile hekimliği ve birinci basamak sağlık hizmetlerinde de sorunların arttığını kaydetti. Ünal, “Hem sağlık çalışanlarının, hem de toplumun aile hekimliğine ilgisinin azalmakta olduğunu, ilk dönemlerde yaratılan aile hekimliği alevinin giderek söndüğünü bizzat yaşayarak görmekteyiz” diye konuştu.

Ünal, aile hekimliğinde yaşanan sorunlardan bazılarını özetle şöyle sıraladı:

- Aile hekimleri, performansa dayalı sözleşmeli çalışmaya zorlanmakta, hasta baskısı ve şiddetine maruz bırakılmaktadır.
- Birinci basamak sağlık hizmetleri parçalı hale getirilmiştir.
- Yeni ek görev ve sorumluluklar yüklenerek, tüketime dayalı sağlık politikaları nedeniyle hastane acil ve polikliniklerinde yığılmış hastaların yükü, ASM ve TSM'ler tarafından giderilmeye çalışılmaktadır.
- Aile hekimleri koruyucu sağlık hizmetlerinden uzaklaştırılıp, kısıktırılmış sağlık hizmeti talebine göz yumulmuştur.
- Boş kalan aile hekimliği birimleri doldurulamamaktadır.

Basın mensuplarının sorusu üzerine Dr. Fethi Bozçalı da, Türkiye’de 24 bin aile hekimi bulunduğunu ve özellikle İstanbul’da bir aile hekiminin yaklaşık 3 bin 500 – 4 bin nüfusa bakmak durumunda olduğunu kaydetti. Bu rakamın son derece yüksek olduğuna dikkat çeken Bozçalı, aile hekimliğinde ciddi bir tıkanıklık olduğunu dile getirirken, bu sorunun aşılabilmesi durumunda bunun topluma yansıtacağı ve toplumun halk sağlığı sorunu haline geleceği uyarısında bulundu.

Basın açıklamasının tam metni aşağıdadır:

### **AİLE HEKİMLİĞİ SAMAN ALEVİNE Mİ DÖNÜŞTÜ?**

Hükümet, artık yürümeyen ‘Sağlıkta Dönüşüm Programı(SDP)’nı yeniden revize edip canlandırın diye her seferinde yeni bir Sağlık Bakanı görevlendiriyor.

### **Hastalar muayene olabilmek için acil kapılarında ya da evlerinde günlerce bekliyor...**

Hükümetin sağlık politikaları, sağlık hizmetlerini kamusal hizmet olmaktan çıkarıp, tüketime dayalı, para kazanılan bir hizmet sektörüne dönüştürme tercihi, niceliksel olarak artmış, niteliği düşmüş sağlık hizmet biçimini doğurdu. Bu durum, hastane acillerinde hasta yığılmalarına, çok uzak günlere verilen muayene randevularına, giderek artan ve çeşitlenen sağlık harcamalarına; performans baskısıyla çalıştırılan, talepleri karşılık bulmayan, bunalmış, sürekli şiddet gören sağlık çalışanı mağduriyetlerine yol açtı.

### **Sağlık hizmeti, piyasanın insafına terk edilir mi?**

SDP adıyla sürdürülen program çerçevesinde, 2011 yılında 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname(KHK) ile Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısı parçalı hale dönüştürüldü. Sağlık çalışanlarının ve örgütlü oldukları Türk Tabipleri Birliği(TTB), sendika ve derneklerin haklı itirazlarına rağmen, TBMM de bile tartışılmadan yassallaşan düzenlemeye göre, sağlık bakanlığı kamusal sağlık hizmet alanından çekilip, sadece düzenleyici, denetleyici, planlayıcı rol üstlenecekti. Ancak yapılan değişikliklerin,6 yıl içinde yürümediği, ek sorunlar getirdiği görülünce, aynı hükümet 25.08.2017 tarihinde 693/694 sayılı yeni bir KHK yayınlamaya, Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısını eski haline döndürdü. Adeta ‘pardon’ denildi...

Fakat bütün bu değişikliklere rağmen; döner sermayeli sağlık işletmesi modeli, performansa dayalı bir sistem, katkı ve katılım payları, uygulanmayan/yürümeyen GSS uygulamaları vb. sürdükçe sağlık sisteminde bir iyileşmenin olamayacağını bu sistemin sürdürülemeyeceği açıkça ortadır

### **Sözler unutuldu**

Bu arada, son KHK öncesi yayımlanan taslak metinlerde de yer alan – TTB’nin her fırsatta talep edip dile getirdiği- Sağlık Bakanı, Başbakan, Cumhurbaşkanı sıfatıyla kamuoyuna defalarca

deklere ettiği “**Sağlık çalışanlarına fiili hizmet zammı**”, “**Hekimlerin emeklilik ücretlerinde artış**”, “**Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet**” le ilgili tek bir düzenleme yapılmadı, verilen sözler unutuldu.

### **Aile hekimliğiyle birlikte birinci basamak sağlık hizmetlerinde neler yaşanıyor?**

Aile hekimliğinin başlamasıyla adeta birinci basamak sağlık hizmetlerinin çok daha iyi olacağı propagandası yapıldı. Ancak tam tersine aile hekimliğiyle birlikte birinci basamakta sorunlar daha da arttı.

Aslında, bu sistemin yürümediği açık bir şekilde ilan edilmese bile, sistemin halini ortaya koyması bakımından 'eski adıyla' Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun 2016 Faaliyet Raporunda' yer alan aile hekimliği ile ilgili bazı değerlendirmelerin önemli olduğunu düşünüyoruz:

- *Performans sisteminin olumsuz etkilerinin artması*
- *Çalışan personelin motivasyonunu artırmaya yönelik uygulamalar olmaması*
- *Birinci basamakta sunulan hizmetlere güvensizlik ve toplum katılımının yeterli olmaması*
- *AH başına düşen kişi sayısı ve verilen hizmetlerin fazlalığı nedeniyle istenen düzeyde koruyucu hekimlik uygulaması yapılamaması*
- *Birinci ve ikinci basamak arasında bilgi yönetim sistemlerinin yeterince haberleşmesinin ve veri aktarımının az olması.*

Bizler de TTB olarak aile hekimliği ile ilgili görüş ve önerilerimizi, sağlık çalışanlarının ve halkın yaşadığı sorunları birçok kez yaptığımız basın açıklaması ve yayınlarımızda dile getirdik. Sağlık Bakanlığıyla yaptığımız görüşmelerde yetkililere bizzat anlattık.

### **Birkaç örnek vermek gerekirse;**

- Aile hekimleri, performansa dayalı sözleşmeli çalışmaya zorlanmakta, iş güvencesinden yoksun mesleki bağımsızlığı ortadan kaldıran, istismara açık ceza puan sistemiyle sözleşme feshi baskısı kurulmakta, ücret kesintileri uygulanmakta, hasta baskısı ve şiddetine maruz bırakılmaktadır.
- Birinci basamak sağlık hizmetleri parçalı hale getirilmiştir.
- Sadece aile hekimine kayıtlı nüfusa talebe dayalı hizmet verilmekte, bölge tabanlı hizmetten vazgeçilerek toplumun bazı kesimlerinin (kayıtsız nüfus, göçmenler, mevsimsel işçiler toplumun yaklaşık %10'unu oluşturmaktadır) birinci basamak sağlık hizmetlerinden faydalanması olanaksızlaşmaktadır.
- Yeni ek görev ve sorumluluklar yüklenerek, tüketime dayalı sağlık politikaları nedeniyle hastane acil ve polikliniklerinde yığılmış hastaların yükü, ASM ve TSM'ler tarafından giderilmeye çalışılmaktadır.
- Aile hekimleri koruyucu sağlık hizmetlerinden uzaklaştırılıp, polikliniklere hapsedilmiş, çok reçete yazmaya, olur olmaz tetkik istemeye mecbur bırakılmış, SABİM şikâyetleri ile cezalar verilmiş, “Hasta/Müşteri memnuniyeti” esas alınarak, kışkırtılmış sağlık hizmeti talebine göz yumulmuştur.
- Birinci basamak sağlık hizmetleri, kiralanmış derme çatma binalarda değil belli standartlara sahip kamu binalarında sunulmalıdır. Aile Hekimleri, uygulama yönetmelik değişikliğinin 6. maddesinde ifade edildiği gibi “Sağlık Müdürlüklerinin **kiralayacağı** binalarda” hizmet vermeye zorlanmaktadır.

- Hekimler, onlarca yerleştirme ilanına rağmen boş kalan aile hekimliği birimlerini (sadece İstanbul da açılan 600 aile hekimliği birimi hala doldurulamamıştır), nüfusu, mekânı, donanımı, hemşiresi olmadığı için haklı olarak tercih etmemektedir. Ancak Sağlık Bakanlığı bu boş birimleri(Aile hekimliği uygulama yönetmelik değişikliği md. 3.) mecburi hizmetle atama yapıp doldurmayı planlamaktadır.
- En son yayınlanan ASM gruplandırma kriterlerinde de belirtildiği gibi sağlık çalışanlarına yönelik bitmek bilmeyen şiddeti azaltacağı söylenerek, 3 hekimin çalıştığı ya da A-B-C sınıfı Aile Sağlığı Merkezlerine görüntüleme/kamera sisteminin kurulup, bir aylık kayıtların istenirse Sağlık Müdürlüğüne verilmesini içeren düzenleme daha çok sağlık çalışanlarının baskı ve mesai denetimi amaçlı kullanacağı kaygısı yaratmaktadır.
- Mesleki eğitim sürecinin unutulması, yeni hak kayıpları, geleceğin belirsizliği, ücret kayıpları gibi daha birçok sorun her platformda gündeme getirilmiş, çözüm önerileri sunulmuştur.
- Sağlık hizmetleri parçalı hale getirilerek bazı hizmetler ikinci plana itildi. Türk Tabipleri Birliğinin başından beri dile getirdiği toplum sağlığı hizmetleri unutulmaya yüz tuttu. Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan Toplum Sağlığı Merkezleri, halk sağlığı hizmetlerinden çok aile hekimlerinin denetlenmesi için kullanıldı. Sorunlar içinden çıkılmaz hal alınca toplum sağlığı için Halk Sağlığı Merkezleri (HASAM) kuruyoruz denildi. O da olmayınca "Sağlıklı Yaşam Merkezi" adında yeni birimler oluşturuldu. Bu birimlerde yine bireye yönelik sağlık hizmetleri verilmekte, toplum sağlığı bir kenara itilmektedir.

### **Sonuç olarak;**

Hem sağlık çalışanlarının, hem de toplumun aile hekimliğine ilgisinin azalmakta olduğunu, ilk dönemlerde yaratılan aile hekimliği alevinin giderek söndüğünü bizzat yaşayarak görmekteyiz.

### **Ne istiyoruz?**

Sağlık hizmetlerinin tüketime dayalı, kar amaçlı olmaktan çıkarılıp, toplumun ihtiyacına göre, koruyucu sağlık hizmetlerinin esas alındığı, birinci basamağın önemsendiği, kamu eliyle her kesime eşit ve tamamen ücretsiz, nitelikli, ulaşılabilir sağlık hizmeti sunumunun mümkün olduğunu düşünüyoruz.

Birinci basamak sağlık hizmeti sunan hekim ve sağlık çalışanlarının, güvenli ortamlarda, şiddet görmeden, iş güvencesini de içeren, mesleki bağımsızlığını koruyan, iyi hekimlik değerlerine ve mesleki eğitimine katkı sunan/geliştiren bir ortam istiyoruz. Bu arada emekliliğe yansıyan insanca ücret ve fiili hizmet zammı hak taleplerini bir kez daha hatırlatıyoruz. Bu taleplerimizde ısrarcı olacağımızı ve bunun için mücadele etmeye devam edeceğimizi kamuoyuyla paylaşıyoruz.

Saygılarımızla

**TTB Aile Hekimliği Kolu**

## İŞE GİRİŞ RAPORLARINDA AİLE HEKİMLERİNİN SORUMLULUKLARI BAŞLIKLIL BROŞÜR YAYIMLANDI



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Aile Hekimliği Kolu ve TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu tarafından hazırlanan “İşe Giriş Raporlarında Aile Hekimlerinin Sorumlulukları” başlıklı broşür yayımlandı. (08.11.2017)

2012 yılında çıkarılan 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nun uygulamasında sürekli yapılan değişiklikler ve süregelen belirsizlikler, işe giriş raporlarının düzenlenmesi konusunda karmaşa yaratıyor. Broşürde, söz konusu karışıklığın aşılabilmesi için birinci basamak hekimlerine yönelik önerilere yer veriliyor.



## OKUL SERVİS ARAÇLARI YÖNETMELİĞİ YENİDEN ELE ALINMALIDIR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği Kolu, okul servis şoförleri ve okul servis rehber personellerine her yıl aile hekimliğinden rapor alma zorunluluğu getiren “Okul Servis Araçları Yönetmeliği”nin yeniden ele alınması gerektiğini bildirdi. ( 15.12.2017)

TTB Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği Kolu tarafından yapılan açıklamada, söz konusu düzenlemede aile hekimleri açısından büyük bir belirsizlik olduğuna dikkat çekilerek, okul servisleriyle ilgili sorunların aile hekimleri tarafından verilecek niteliği belirlenmemiş raporlarla çözülemeyeceği vurgulandı.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### Okul Servis Araçları Yönetmeliği Yeniden Ele Alınmalıdır

25 Ekim 2017 tarihinde, “Okul öncesi eğitim ve zorunlu eğitim kapsamında bulunan öğrenciler ile kreş, gündüz bakımevleri ve çocuk kulüplerine devam eden çocukların taşıma faaliyetlerini düzenli ve güvenli hale getirmek, taşıma yapacak gerçek ve tüzel kişilerin yeterlilik ve çalışma şartları ile denetim işlemlerine ilişkin usul ve esasları belirlemek” amacıyla İçişleri Bakanlığı tarafından Resmi Gazete’de yayımlanan “Okul Servis Araçları Yönetmeliği”nin 9. maddesine göre, “okul servis şoförlerine ve okul servis rehber personellerine her yıl aile hekimliğinden rapor alma zorunluluğu” getirilmiştir.

Hazırlanma sürecinde Sağlık Bakanlığı’nın yer almadığı ve Türk Tabipleri Birliği’nin de katkısının alınmadığı bu Yönetmelikte, adı geçen sağlık raporu, çerçevesi çizilmemiş, niteliği belirsiz bir belge olarak ortaya konulmuştur. Bu durum aile hekimleri açısından büyük bir belirsizlik yaratmaktadır. Aile hekimleri, hangi ölçütlere göre rapor vereceğini bilememektedir.

Yönetmelikte, araç kapılarının nasıl açılacağından açılıp kapanırken sesli ve ışıklı uyarı vermesine, servis ücret iadesinin hangi şartlarda yapılacağından taşıt üzerindeki yazıların ölçeğine kadar birçok teknik ayrıntı yer almakta, ancak servis şoförlerine ve servis rehber personeline zorunlu kılınan “sağlık raporu”nun kapsamı ile ilgili hiçbir açıklama bulunmamaktadır. Bu rapor sürücü olma yeterliliğinin devam ettiğini mi tespit edecek psikiyatrik değerlendirme mi içerecek bilinmemektedir.

Okullarda ya servis araçları bir servis şirketine bağlı olarak çalışmakta ve servis şoförleri de bu şirketin çalışanı durumundadırlar ya da kendi hesabına çalışan servis şoförlerinden hizmet satın alınmaktadır. Kişinin yaptığı işe uygunluğu mesleki eğitimlerle ve aldığı sertifikalarla belirlenirken, işin gerektirdiği sağlık hali hem işçinin sağlığının korunması hem de işin niteliğine uygun istihdamın sağlanması açısından işe girişte ve periyodik olarak yapılan muayenelerle saptanmaktadır. Tehlikeli sınıfta bulunan ve çocukları taşıdığı için çok hassas bir iş olan servis şoförlüğünün nasıl ve hangi özellikteki kişiler tarafından yapılacağı belirlenmesi kritik önemdedir. Servis şoförlerinin ve rehber personelin çalışma koşullarını, işe başvuru ve işin sürdürülmesi için gereken nitelikler ve taşımaları gereken sağlık durumunu belirleyen çalışmalar ivedilikle yapılmalıdır. Bu çalışma yapılmadan düzenlenecek rapor amaca uygun bir tedbir niteliği taşımayacaktır.

Aile hekimlerinden yılda bir kez alınacak “okul servis şoförü” veya “okul servis rehber personeli” olmaya uygundur raporuyla, “taşıma faaliyetlerinin düzenli ve güvenli hale getirilmesi” mümkün değildir. Bu raporla, “taşıma yapacak gerçek ve tüzel kişilerin yeterliliği ve çalışma şartları ile ilgili denetimleri” yapılmış sayılamaz. Okul servisleri ile ilgili sorunlar, niteliği belirlenmemiş raporlarla çözülemez.

Ayrıca, birçok sağlık raporunda olduğu gibi aile hekimlerinden, başvuran kişiye, mevzuatı dahi bulunmayan, ölçütleri belirlenmemiş bir rapor verilmesinin istenmesi, hekimler kadar başvuruda bulunan vatandaşları da zor durumda bırakacak, kimi durumlarda hekimlerle vatandaşın karşı karşıya gelmesine neden olabilecektir. Rapor verilmesi de dahil olmak üzere çalışma yaşamına ilişkin düzenlemeler, konuyla ilgili tarafların katıldığı bir çalışmayla gerçekleştirilmelidir.

İçişleri Bakanlığı'nı, okul servislerini daha güvenli yapmak için çalışanların taşımaları gereken sağlık durumuna ilişkin belirleme yapılmadan yürürlüğe konulan bu Yönetmelik kuralını bir an önce kaldırmaya, Sağlık Bakanlığı'nı da bu konuda sorumluluk alarak ilgili Yönetmelik kuralının belirginleştirilerek yaşama geçmesi için girişimde bulunmaya davet ediyoruz. Yapılacak bu çalışmalara Türk Tabipler Birliği olarak etkin bir şekilde katkı sağlamaya hazır olduğumuzu bildiririz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Aile Hekimliği Kolu**

## **AİLE HEKİMLERİNİN İZİNLERİ KONULU GENEL YAZILARIN YÜRÜTMESİ DURDURULDU**

Davalı idare tarafından aile hekimlerine verilecek izinlere ilişkin olarak 05.05.2017 tarih 1236 sayılı Bakan Olurunu duyuran “Yargı kararlarının uygulanması” konulu tarihsiz genel yazı ve “Aile hekimliğinde izinler” konulu 11.05.2017 tarihli genel yazılar hazırlanarak uygulamaya esas olmak üzere 81 İl Valiliğine gönderilmiştir.

Bu yazılarda öz olarak yargı kararlarına atıfla, kanuni düzenleme yapılana kadar aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının izin hakları kullanımıyla ilgili olarak söz konusu Kanunda düzenleme yapılincaya kadar, 657 sayılı Devlet memurları Kanunu’nun 4/B maddesi çerçevesinde görev yapan sözleşmeli kamu görevlilerine ilişkin izin hükümlerine göre işlem tesis edilmesi uygun görüldüğü, ödemeye ilişkin esas ve usullerle ilgili olarak ise Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği hükümlerinin uygulanması gerektiği belirtilmektedir.

Türk Tabipleri Birliği tarafından bu iki genel yazının iptali istemiyle açılan davada Danıştay 2. Dairesi davaya konu edilen genel yazıların yürütmesinin durdurulmasına karar vermiştir. Kararın gerekçesinde; Anayasa Mahkemesi kararı da göz önüne alındığında, olan aile hekimlerinin ve aile sağlığı çalışanlarının izinlerinin kanunla düzenlenmesi gerektiği, 5258 sayılı Yasada buna ilişkin açık hüküm bulunmaksızın ve yargı kararlarının gerekçesi de gözetilmeksizin tesis edilen Bakan oluru ve genel yazılarda hukuka uygunluk bulunmadığı belirtilmiştir. Kararda ayrıca, her ne kadar Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’nca “yasal düzenleme yapılincaya kadar geçerli olduğu” belirtilmişse de Anayasa Mahkemesi’nin iptal kararının 10.01.2015 tarihinde yayımlandığı da dikkate alındığında, dava konusu düzenlemelerin yürürlükte olmasının, yasayla düzenlenmesi gereken bir konunun idarenin düzenleyici işlemleriyle sürekli uygulanır hale gelmesi sonucunu ortaya çıkaracağına da vurgu yapılmıştır.

Çeşitli kurum ve kuruluşlarca açılan davaların sonucu dikkate alınarak konuya ilişkin yasal düzenlemenin acilen yapılması gerekmektedir. (27.12.2017)

## B. ASİSTAN HEKİMLİK

### HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ASİSTAN HEKİMLERİ İŞ BIRAKTI



Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde asistan hekimler, artan iş yüküne, maddi kayıplara, yatırılmayan nöbet ücretlerine karşı iş bıraktı.

1 Temmuz 2016 tarihinde basın açıklaması yapan asistan hekimler, taleplerinin takipçisi olacaklarını ve iki hafta sonra yapılacak değerlendirmenin ardından yeni kararlar alacaklarını kamuoyuna duyurdular.

TTB Merkez Konseyi, Harran Üniversitesi Asistan Hekimlerinin haklı mücadelelerinde yanında olacağını bildirdi.



## ASİSTAN HEKİMLER GÜNÜ HAYIR'LARA VESİLE OLACAK



Bugün günlerden uykusuzluk, yorgunluk, 33 saat çalışma...

Bugün günlerden nöbet ertesi mesaiye devam etme, tüm zorlu çalışma koşullarına karşın eğitim talep etme...

Bugün günlerden tükenmişlik, yorgunluk, bıkkınlık...

Bugün günlerden Melike...

Bugün hastanelerde hastayı ilk karşılayan, günde 1000 hasta bakılan acillerde şiddete en çok maruz kalan hekimlerin günü...

Bugün hastanenin joker elemanı, ucuz iş gücünün günü...

Bugün 5 Nisan Asistan Hekim Günü...

Geçtiğimiz yıllarda asistan hekim mücadeleleri ile takvime not ettirdiğimiz gün...

Dokuz Eylül grevinin yıl dönümü...

Bugün Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde süresiz greve giden asistan hekimlerin günü...

Bugün günlerden daha iyiyi isteme gelecek güzel günlere inanma...

Bugün taleplerimizi haykırmanın günü...

- Haksız, hukuksuz ihraç edilenler görevlerine, eğitimlerine iade edilsin
- Sağlıkta şiddet sona ersin
- Nitelikli uzmanlık eğitimi istiyoruz
- Hastalarımıza yeterli süre ayırabilmek istiyoruz
- İnsanca çalışma koşulları istiyoruz



- Çalışırken ve emeklilikte insanca ücret istiyoruz

Asistan hekimler olarak yasal ve akademik ünvanımız ‘tıpta uzmanlık öğrencisi’ veya ‘araştırma görevlisi’ hekim iken işletme haline gelmiş hastanelerde hizmet açığını kapatan hekimler olarak çalışmaktayız.

Geçmişten bugüne asistan hekimlerin kendi öznel sorunlarının olmakla birlikte sağlıkta dönüşümle birlikte sorunlarımız katmerlenmiş durumda;

Sağlık çalışanı-hasta ilişkisinin bozulması, sağlık ortamında artan şiddet, hastanelerde birincil önceliğin gelir- gider, kar- zarar hesapları haline gelmesiyle performans sisteminden, artan hasta sayılarına kadar...

Muayene sürelerinin kısalmasıyla sağlık hizmetinin niteliksizleşmesi ve malpraktis riskinin artmasına...

Emeklerimizin karşılığının döner sermayeye bağımlı olmasına -ki kimi yerlerde ödenmemektedir- kadar asistan hekimlerin hakları gasp edilmektedir.

TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu olarak ülkemiz genelinde asistan hekimlerin durumunu değerlendiren bir anket hazırladık. 29 Kasım-7 Aralık tarihleri arasında, 515 asistan hekimin katılımıyla gerçekleştirdiğimiz Tıpta Uzmanlık Eğitimi Anketi'nin sonuçları da gösteriyor ki biz asistan hekimler var olan yasal haklarımızı bile kullanamıyoruz.

Öncelikli olarak uzmanlık eğitimimizle ilgili sorular sorduk.

"Uzmanlık eğitimini yeterli buluyor musunuz?" sorusunun cevabı %55 olumsuz

Asistanlığı bittiğinde mezun olduğunu eğitim kurumundan yeterli donanımda bir uzman hekim olarak mezun olacağını düşünenler yalnızca %32 iken eğitimlerinin yetersiz olduğunu düşünenler %35, karasızlar ise %31

Gelelim çalışma şartlarına.

"Gün aşırı nöbet tutuyor musunuz?" Sorusuna cevaben, asistanların %53'ü gün aşırı nöbet tuttuğunu söyledi. Anket, asistanların %82'sinin bunun yasa dışı olduğunu bildiğini belirtmesine rağmen duruma itiraz edenlerin %93'ü mobinge maruz kaldığını, itiraz etmeyenlerin de %82'sinin mobinge uğramaktan korkup sustuğunu göstermektedir.

Asistanların %81'i sağlıksız koşullarda çalıştığını ifade ediyor.

Asistanlıkta karşılaştığımız sorunlar karşısında bazılarımız 'gececek' deyip dayanmaya çalışırken, bazılarımızın da istifayı aklımızdan geçirdiğini gördük. Ankete göre en az bir kez istifa etmeyi düşünenlerin oranı %68.

Ankete katılan asistan hekimlerin uzmanlık eğitimi boyunca tespit ettikleri en önemli sorun %98 oranında niteliksiz uzmanlık eğitimi

Yine anket sonucu göstermektedir ki %73'ümüz herhangi bir sorun ile karşılaştığımızda çözüm yolunda muhatap bile bulamıyoruz.

- Tüm bunlar yetmezmiş gibi OHAL koşulları altında hekimliğimiz, uzmanlık eğitimimiz tehdit altında. Hiçbir hukuki süreç işletilmeden ,şu ana kadar 2 bin 750 hekim işinden atıldı. Tıp Fakülteleri'nden 171, Sağlık Bakanlığı'ndan 39 asistan hekim ise işinden atılmakla kalmadı, eğitim hakları ellerinden alındı.
- Her şeye rağmen özlük haklarımızdan, eğitim hakkımızdan, demokrasi talebimizden vazgeçmiyoruz.

OHAL'de ve herhalde ; hatırlamamız ve hatırlatmamız gereken bir şey var.

Asistan hekimlerin hakları vardır:

Uzmanlık öğrencileri, uzmanlık eğitimi uygulaması sayılmayan işlerde görevlendirilemez

Uzmanlık öğrencisinin programlarda, kurul tarafından belirlenmiş müfredat ve standartlarda eğitim verilmesinin sağlanmasını isteme hakkı vardır.

Mesleki gelişimi sağlayacak tüm uygulamalı ve kurumsal eğitim etkinliklerine mutlaka çalışma saatleri içinde yer verilmeli ve katılım sağlanmalıdır.

Uzmanlık öğrencisi, programda bulunan bütün eğitimcilerin gözetim ve denetiminde araştırma ve eğitim çalışmalarında ve sağlık hizmeti sunumunda yer alır.

Uzmanlık öğrencilerinin nöbet uygulaması üç günde birden daha sık olmayacak şekilde düzenlenir

Aylık 130 saatin üzerinde nöbet tutturulmaması gerekmektedir.

Asistan hekimlerin branş dışı nöbete dahil edilmesi yasaktır.

Tabip, meslektaşlarını küçük düşürecek tavır ve hareketlerde bulunamaz.

Eğitim hakkımız engellenemez!

Haklarımıza sahip çıkmak için asistanlar olarak, tüm asistan hekimleri TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolunda bir arada olmaya çağırıyoruz. (05.04.2017)

## SAYIN BAKANI MECBURİ HİZMETİNİ YAPMAYA DAVET EDİYORUZ

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanı olarak atanan hekim Fatma Betül Sayan Kaya'nın tıp fakültesinden mezun olduktan sonra (yargıdan her seferinde durdurulan ve her seferinde başka bir isim ve aynı içerikle başımıza gelen) 'mecburi' hizmetini yapmadığını öğrenmiş bulunuyoruz. Sayın Sayan Kaya'yı bir önceki Sağlık Bakanı sayın Recep Akdağ'ın Türkiye'de hekim açığı olduğu söylemlerini boşa çıkarmamaya çağırıyoruz. Sayın Bakan bir an evvel zorunlu hizmet kurasında atandığı Muş Bulanık'ta görevine başlamalıdır; zira mecburi hizmetini yapmak tıp fakültesi diplomasının Türkiye'de geçerli olmasının olmazsa olmazıdır..

Yine sayın Akdağ, *"Biz doktorları stratejik personel kabul ediyoruz, özel sektörde çalışan eşinin yanına bundan sonra yollamayacağız. Bu doktorlar açısından belki hakikaten onları zorlayıcı karar. Beni bağışlasın doktor arkadaşlarım ama başka da bir çaremiz yok."* demiştir. Sayın Fatma Betül Sayan Kaya da sayın Akdağ'ı bağışlamalı, ikametgâhını Muş Bulanık'a alarak, eşine orada iş bulmalı, çocuklarını da orada bir okula vermelidir.

Kendisinin bu atama sürecinde bir de güvenlik soruşturmasından geçmesi gerekmektedir. Bu soruşturma 7-8 ayı bulabilmektedir. Güvenlik soruşturması neye göre, hangi kriterlerle yapılmaktadır biz de bilmemekteyiz ancak belki bu sayede hep birlikte öğreniriz. Sayın bakan bunun hukukiliğini de sorgulamamalı, beklediği bu süre zarfında işsiz kaldığı için ya işsizlik fonuna başvurmalı ya da eşten dosttan borç alarak dişini sıkmalıdır.

Sayın Fatma Betül Sayan Kaya mecburi hizmette çok sınırlı haller dışında görevlendirme olmuyor diye düşünüyor olabilir. Resmiyette böyle olsa da görevlendirme mecburi hizmetin olmazsa olmazı haline gelmiştir dolayısıyla görevlendirme yaşamadan mecburi hizmetini bitiren şanslı azınlık olmayı beklememelidir.

Hekimliğin çalışma şartları hepimizin malumudur. Sayın bakan unutmamalıdır ki sağlık emekçilerinin neredeyse tamamı en az bir defa şiddete maruz kalmıştır. Pratisyen hekimlerde bu oran yaklaşık 2/3'tür. Sağlık Bakanlığı şiddete uğrayan hekimlere 'neden sen' diye sorarak sorunu çözmeye çalışmaktadır. Çözülene kadar kendinizi korumaya dikkat etmenizi tavsiye ediyoruz.

İnsanlık hali... Bir sıkıntınız olur, bakanlıkla hekimliği birlikte yürütmek zor olur... Böyle durumda aman istifa edeyim demeyin... *"Devlet memurluğundan istifaya ilişkin kurallara uymaksızın görevden ayrılmak suretiyle müstafi sayılmanın yaptırımını bir yıl süreyle devlet memurluğuna alınmamak iken bu filin olağanüstü hal döneminde işlenmesi halinde yaptırımını, hiç bir surette devlet memurluğuna alınmamak şeklinde düzenlenmiştir."*

Son olarak TUS'a gireyim de kurtulayım diye düşünürseniz onda da TUS dershanelerine mahkûm kalma, aylarca gecenizi gündünüze katarak ders çalışma, sınava girdikten sonra aylarca kadroların açıklanması, sorulara itiraz olduğunda davaların sonuçlanmasının beklenmesi, kazanırsanız da yeniden bir güvenlik soruşturması geçirilmesi gibi bir çok engeli aşmanız gerekmektedir. Aştıktan sonra da angarya, 36 saat uykusuz çalışma, performans sisteminde 3 kuruş maaş, izne çıkarsam o da gider korkusu, eğitim alamama, hoca bulamama gibi daha birçok sorun sizi bekliyor. O nedenle şimdilik bunları düşünmeyin, hele şu 'mecburi' hizmetinizi yapın..

Son olarak hatırlatmak isteriz ki sayın bakanımız bakanlık hizmetiniz bittiğinde hekimlik yapmak isterseniz yukarıdaki şartların 'seçilmişler' için geçerli olup olmadığı konusunda takibimizde olacaksınız. Kolay gelsin, görevinizde başarılar. Unutmadan; Kadın Bakanlığı istiyoruz!

**TTB ASİSTAN ve GENÇ UZMAN HEKİM KOLU**

(07.07.2017)

## HUZUR İÇİNDE UYU SEVGİLİ MUHİTTİN!

Pnömoniye bağlı pulmoner yetmezlik gelişen genç hekim arkadaşımız sevenlerinin, ailesinin, sağlık çalışanlarının ve duyarlı yurttaşların çabalarıyla akciğer nakli olmuştu. Ancak bugün Ankara Yüksek İhtisas Hastanesi'nde gözetim altında tutulduğu yoğun bakım ünitesinde, 29 yaşındaki kardiyoloji uzmanı Dr. Muhittin Demirel'in hayatını kaybettiğini öğrenmiş bulunuyoruz.

Başta ailesi olmak üzere tüm tıp camiasına baş sağlığı diliyor, süreç boyunca desteğini esirgemeyen meslektaşlarımıza Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu olarak teşekkür ediyoruz.

Sağlık çalışanlarının çalışma koşullarında yapılacak iyileştirmelerin başka arkadaşlarımızı kaybetmemek adına ne kadar önemli olduğunu tekrar vurguluyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu**

(22.08.2017)

## KANUNİ SULTAN SÜLEYMAN EAH BAŞHEKİMİ İLE ASİSTAN HEKİM SORUNLARI GÖRÜŞÜLDÜ



Asistan hekimlerin artan sorunlarını ve çözüm önerilerini görüşmek üzere Kanuni Sultan Süleyman EAH Başhekimi Doç. Dr. Kerem Erkalp ile 12 Aralık 2017’de bir görüşme gerçekleştirildi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, İstanbul Tabip Odası (İTO) Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç ve Yönetim Kurulu Üyesi Dr. İncilay Erdoğan’ın yer aldığı heyet, asistan hekimlerin giderek artan sorunlarını dile getirdi. Heyet; asistan hekimlerin yaşadığı sorunların ülke genelinde benzerlikler gösterdiğine, yaşanan sorunların Sağlıkta Dönüşüm Programının yarattığı sistemsel sorunlar olduğuna dikkat çekti. Görüşmede; uzmanlık eğitim sürecinde olan asistan hekimlerin hizmet açığını kapatmaya yönelik olarak çalıştırıldıkları, birçok klinikte uzmanlık eğitimi müfredatının uygulanmadığı, müfredatın uygulandığı kliniklerde asistan hekimlerin ağır çalışma koşulları nedeniyle eğitimlere katılmadıkları, asistan hekimlere bezdirici, ağır çalışma koşullarının, uzun saatlere dayalı nöbetlerin dayatıldığı belirtildi. TTB-İstanbul Tabip Odası heyeti, Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte ağırlaşan bu sorunların çözümü noktasında hastane yönetimleriyle iletişim içinde olmayı önemsediklerini, hekimlerin yanında ve sürecin takipçisi olmayı sürdüreceklerini belirtti.

Başhekim Doç. Dr. Kerem Erkalp ise kendilerinin de uzmanlık eğitimini önemsediklerini, eğitim programlarının uygulanması konusunda gerekli hassasiyetleri gösterdiklerini, hizmet odaklı değil, eğitim odaklı bir kurum olmayı önceliklediklerini belirtti. Dr. Erkalp bunun yanında hasta yoğunluğuna dikkat çekti ve gelen hastaları da mağdur etmemek üzere çalışanlarla ortak bir düzenleme yapmaya çalıştıklarını aktardı.

Görüşmenin ardından TTB-İTO heyeti çocuk hastalıkları kliniğinden asistan hekimlerle bir görüşme yaptı.



## YEDİKULE GÖĞÜS HASTALIKLARI VE GÖĞÜS CERRAHİSİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ'NE ZİYARET



Asistan hekimlerin artan sorunlarını ve çözüm önerilerini görüşmek üzere eğitim ve araştırma hastanelerine yönelik ziyaretler devam ediyor.

Son olarak Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi (EAH) Başhekimliği ziyaret edildi. 19 Aralık 2017, Salı günü 14.00'da gerçekleştirilen ziyarete Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Op. Dr. Samet Mengüç, Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Melahat Cengiz ve Doç. Dr. Muzaffer Başak katıldılar.

Hastane heyetinde ise, Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH Başhekimi Doç. Dr. Celalettin İbrahim Kocatürk, Başhekim Yardımcıları Doç. Dr. Sibel Yurt ve Op. Dr. Kemal Karapınar yer aldı.

TTB Heyeti öncelikle Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH acil servisinde verilen sağlık hizmetlerindeki artan ve karşılanmakta zorluk yaşanan işyükünü dile getirdi. Avrupa yakasındaki, en fazla yatak kapasitesine sahip branş hastanesi olarak Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH'nin çok fazla başvuru aldığı, acil servise dahili, cerrahi, kardiyak, pediatrik ve diğer branşlarla ilgili pek çok başvuru olduğu, göğüs hastalıkları uzmanlık öğrencisi olarak görev yapan asistan hekimlerin uygun tedaviyi yürütmek konusunda sıkıntı yaşadıkları belirtildi.

Acil servise başvuran hasta profilini ağırlıklı birincil akciğer hastalığı olan yaşlı ve ağır hastaların oluşturduğu, hastaların çoğu için yakın takip ve birçoğuna yoğun bakım gerektiği, acilde nöbet tutan hekimlerin kliniklerde de çok fazla sayıda hastayla ilgilenmek zorunda oldukları, hastanenin personel ve yatak yetersizliği de göz önüne alınca bu tablonun hekimleri zorlayan bir hal aldığı dile getirildi. Yine hastane acil servisindeki fiziki koşulların yetersizliği, personel eksikliği gibi sebeplerle güvenlik sorunlarının da yaşandığına dikkat çekildi.

Eğitim sorunlarının da dile getirildiği görüşmede asistan hekimlerin hizmet ağırlıklı çalıştıkları, eğitim veren hekimlerin bütün çabasına ve emeğine karşın servis ve acil nöbetlerinin yoğunlu-

ğu nedeniyle eğitimlere katılımın aksadığı, öğle arası eğitimlerin ise dinlenme saati ve yemek arasına denk gelmesi sebebiyle yeterince etkin olmadığına dikkat çekildi.

Başhekim Doç. Dr. Celalettin İbrahim Kocatürk ve Başhekim Yardımcıları Doç. Dr. Sibel Yurt ve Op. Dr. Kemal Karapınar ise, hastane yönetimi olarak aynı kaygıları taşıdıklarını, bu sorunlarla ilgili olarak İl Sağlık Müdürlüğü'ne acil tıp uzmanı ve pratisyen hekim talebinde bulduklarını ifade ettiler. Bunun dışında acil servisteki yığılmayı, artan işyükünü hafifletmek adına Be-yoğlu ve Bakırköy bölgelerinde birimler oluşturulması yönündeki taleplerinin de İl Sağlık Müdürlüğü'ne iletildiğini belirttiler.

Görüşme, sorunların takibi ve çözümünde karşılıklı irtibatın sürdürülmesi dilekleriyle sona erdi.

## GÜVENLİK SORUŞTURMASI VE ARŞİV ARAŞTIRMASINA MARUZ BIRAKILAN HEKİMLER HAKKINDA

2016 yılından buyana hekim atamalarında, özellikle devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamındaki atamalarda güvenlik ve arşiv araştırması gerekçesi ile uzun süreli gecikmeler yaşanmaktadır. Bazı hekimlerin ise kamu görevine atanmak için aranan diğer koşulları sağlamalarına rağmen güvenlik soruşturması nedeniyle görevine başlatılmadığı yönünde bilgiler aktarılmaktadır.

Oysa Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında çalıştırılmak üzere atanacak hekimler yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmasını haklı kılabilecek bir neden bulunmamaktadır. Çünkü hekimler sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmakta, hasta görmek, eğitim-öğretim çalışmalarına katılmaktadır. Hekimlerin ulaşabileceği bilgi ve belgeler de yürüttükleri bu çalışmalar ilişkin bilgi ve belgeler ile sınırlıdır.

Oysa 657 sayılı Yasa'nın 48. maddesinde, devlet memurluğuna alınacaklarda aranacak genel şartların sayıldığı (A) bendine 29.10.2016 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 676 sayılı KHK ile eklenen 8. fıkra ile "güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak" koşulu gizlilik dereceli bilgi ve belgelerin olduğu görevler için uygulanabilecektir.

Söz konusu hükmün nasıl uygulanacağı ve kapsamı bu alandaki özel düzenlemelere bakılarak belirlenecektir. Güvenlik soruşturmasının yasal dayanağını 4505 sayılı Güvenlik Soruşturması, Bazı Nedenlerle Görevlerine Son Verilen Kamu Personeli İle Kamu Görevine Alınmayanların Haklarının Geri Verilmesine Ve 1402 Numaralı Sıkıyönetim Kanununda Değişiklik Yapılmasına İlişkin Kanun ve bu Kanuna dayanılarak çıkarılan alt düzenleyici işlemler oluşturmaktadır. Kanunun 1. maddesinde; güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasının kamu kurum ve kuruluşlarında, yetkili olmayan kişilerin bilgi sahibi olmaları halinde devlet güvenliğinin, ulusal varlığın ve bütünlüğün, iç ve dış menfaatlerin zarar görebileceği veya tehlikeye düşebileceği bilgi ve belgelerin bulunduğu gizlilik dereceli birimler ile askeri, emniyet ve istihbarat teşkilatlarında çalıştırılacak kamu personeli ve ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde çalışacak personel hakkında yapılacağı düzenlenmiştir.

Yine Güvenlik Soruşturması Ve Arşiv Araştırması Yönetmeliği'nde de benzer hükümlere yer verilmiştir. Yönetmeliğin 8. maddesinde; "Güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması; gizlilik dereceli birim ve kısımlar ile askeri, emniyet, istihbarat teşkilatlarında ve ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde çalıştırılacak personel hakkında yapılır" hükmüne yer verilmiştir. Bu düzenlemeden de anlaşılacağı üzere kamu kurum ve kuruluşlarının tüm birimlerinde değil gizlilik dereceli birim ve kısımlarında çalıştırılacak personel için güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasının yapılması mümkündür.

Yönetmeliğin uygulanmasını göstermek üzere kamu kurum ve kuruluşlarınca Yönergeler hazırlanmıştır. Bakanlığınız tarafından da 2005 yılında Güvenlik Soruşturması Ve Arşiv Araştırması Yönergesi yayımlanmıştır. Ancak bu Yönergede Bakanlığa bağlı hangi birimde çalışan personel için güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yaptırılacağı belirlenmemiştir.

Bununla birlikte Yönetmeliğin 4. maddesinin (b) bendinde gizlilik dereceli birim ve kısımlar, gizlilik dereceli bilgi ve belgelerin bulunduğu bakanlıklar ile kamu kurum ve kuruluşlarındaki makam sıralaması şeklinde tanımlanmıştır.

Aktarılan hukuksal düzenlemeler birlikte değerlendirildiğinde Sağlık Bakanlığı'nın her birimi yönünden değil gizlilik dereceli birim ve kısımlarda çalıştırılacak personel yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmasının olanaklı olduğu anlaşılmaktadır. Metinlerden gizlilik dereceli birim ve kısımların özellikle üst düzey makamlar, idari görevleri yürütenler olduğu anlaşılmaktadır.

Bu çerçevede Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında çalıştırılmak üzere atanacak hekimler yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmasını haklı kılabilecek bir nedenin olmadığı açıktır.

Bu haliyle idari işlemler Anayasa'nın 48. maddesinde düzenlenen herkesin dilediği alanda çalışma hak ve hürriyetine sahip olduğuna ilişkin maddeyi ihlal eder sonuçlar doğurmaktadır. Aynı zamanda Anayasa'nın 13. maddesinde düzenlenen temel hak ve özgürlüklerin ölçüsüz biçimde sınırlandırılmayacağına ilişkin kurala da aykırılık oluşturmaktadır. Anayasa'nın 13. Maddesinde "Temel hak ve hürriyetler, özlerine dokunulmaksızın yalnızca Anayasanın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere bağlı olarak ve ancak kanunla sınırlanabilir. Bu sınırlamalar, Anayasanın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve laik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olamaz." denilmektedir. Bu düzenleme, temel hak ve özgürlüklerin özlerine dokunulamayacağını belirttiği gibi, temel hak ve özgürlüklerin ilgili maddelerinde gösterilen nedenlerle sınırlandırabileceğini öngörmektedir. Ayrıca, "ancak, kanunla sınırlanabilir" denilmek suretiyle, hak ve hürriyet sınırlamalarının münhasıran yasa konusu olacağı belirtilmiştir. Hak ve hürriyetlerin sınırlandırılmasında yasa ile yapılmasının yanında, Anayasanın ilgili maddelerinde öngörülen özel sebeplerle, Anayasanın sözüne ve ruhuna uygun olarak yasa ile sınırlandırılacağını ve bu sınırlamanın demokratik toplum düzeninin gereklerine aykırı olamayacağı vurgulanmaktadır.

3359 sayılı Yasa'yla hekimlere getirilen devlet hizmeti yükümlülüğüne ilişkin maddelerin gerekçesinde bu düzenlemenin amacını Anayasal sınırlar aşılmadan ülkedeki sağlık hizmetinin kesintiye uğramaması için bir süreliğine hekimlere kamu hizmetinin gördürülmesi şeklinde açıklamaktadır. Dolayısıyla hekimlerin atamalarının yapılmaması aynı zamanda sağlık hizmetinin de kesintiye uğratmakta, kamu yararını ihlal etmektedir.

Anayasa'nın 70. maddesinde, "Her Türk, kamu hizmetlerine girme hakkına sahiptir. Hizmete alınmada, görevin gerektirdiği niteliklerden başka hiçbir ayırım gözetilemez." denmektedir. İdare, herkesin kamu hizmetine girme hakkını ihlal etmeksizin işlem tesis etmekle yükümlüdür.

Nitekim Güvenlik Soruşturması Ve Arşiv Araştırması Yönetmeliği'nin 12/c maddesinde güvenlik soruşturmasının 60 gün içerisinde tamamlanacağı düzenlenmiştir. Yine Avrupa Konseyi'nin İdari Takdir Yetkisinin Kullanılmasına İlişkin R(80)2 sayılı tavsiye kararında yasal sürenin öngörülmemesinin başvuranı belirsiz durumda bırakacağı, gizli bir keyfilik oluşturacağı ifade edilmiş ve idarenin işlemi her somut olayın karmaşıklığına, kararın aciliyetine ve ilgili kişilerin sayısına göre makul bir süre içinde yapılması gerektiği vurgulanmıştır.<sup>[1]</sup> Yargı kararlarında olayın subjektif koşullarının değerlendirilerek atama için idareye makul bir süre tanınacağı belirtilmiştir.<sup>[2]</sup>

Bu kapsamda Birliğimiz tarafından konu tekraren Bakanlık gündemine getirilerek hekimlerin sorunlarının çözümü için çaba gösterilmektedir.

Güvenlik soruşturması uzun zamandır sonuçlandırılmayan hekimler, sağlık bakanlığına ivedilikle sonuçlandırılması için bir başvuru yapabilir, taleplerinin kabul edilmemesi halinde yargı yoluna başvurabilir. Yine olumsuz denilerek ataması yapılmayan hekimler süresi içinde idare mahkemesinde iptal davası açabilir. Her iki durum için de Türk Tabipleri Birliği tarafından örnek başvuru ve dava dilekçesi hazırlanmıştır. Birliğimiz ve Tabip odalarımız ile iletişim kurularak edinilebilir. (20.12.2017)

[1] Onur Karahanoğulları, “İdari Takdir Yetkisinin Kullanılmasına İlişkin, Avrupa Konseyi Bakanlar Konseyi’nin R(80) 2 sayılı Tavsiye Kararı”, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, cilt 45, sayı 1-4, (1996), sayfa 323-341, (İngilizce’den çeviri)

[2] Danıştay 12. Dairesi’nin E.2000/1231, K.2000/3283 sayılı ve 09.10.2000 günlü kararı



## “GENÇ HEKİMLER ÇALIŞMA VE EĞİTİM HAKLARI İÇİN BULUŞUYOR” ÇALIŞTAYI YAPILDI



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu ile Tıp Öğrenci Kolu tarafından düzenlenen “Genç Hekimler Çalışma ve Eğitim Hakları İçin Buluşuyor” çalıştayı, 3 Mart 2018 günü TTB Toplantı Salonu’nda gerçekleştirildi.

Çalıştay, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel’in açış konuşmasıyla başladı. Tükel konuşmasında, 15 Temmuz darbe girişiminin hemen ardından ilan edilen ve o tarihten bu yana 6. kez uzatılan Olağanüstü Hal (OHAL) ile birlikte en yaygın ve kapsamlı olarak ihlal edilen hakkın, çalışma hakkı olduğunu söyledi. OHAL uygulamasının çalışma yaşamına ilişkin en vahim sonuçlarının; çalışma hakkının, kamu görevlileri ile işçilerin iş güvencelerinin ortadan kaldırılması olduğunu belirten Tükel, 14 KHK ile ihraç edilen kişi sayısının 108 bin 320, KHK ve HSK’larla ihraç edilen toplam kişi sayısının ise 114 bin 18 olduğunu kaydetti. Tükel, OHAL döneminde çıkartılan KHK’larla ihraç edilen hekim sayısının ise, Sağlık Bakanlığı’ndan 1.927, Tıp Fakültelerinden 1.417 olmak üzere toplam 3.344 olduğunu bildirdi.

### **Güvenlik soruşturmaları ve mecburi hizmet atamaları**

Sağlık alanında kamudan ihraçlar kadar önemli olan bir konunun da, güvenlik soruşturmalarının olumsuz olduğu gerekçesiyle mecburi hizmet atamalarının yapılmaması olduğunu belirten Tükel, şu anda 300’ün üzerinde hekimin uzun bir süredir atama beklediğini kaydetti. Tükel, Sağlık Bakanlığı yetkililerinin açıklamalarına göre, güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi nedeniyle ataması yapılmayan hekim sayısının 187 olduğunu ve bu sayının giderek artmakta olduğunu da sözlerine ekledi.

Güvenlik soruşturması koşulunun yasaya KHK ile eklendiğini hatırlatan Tükel, kapsamına, ki-me nasıl uygulanacağına dair bir düzenleme de yapılmadığını belirterek, düzenleniş gerekçesinin de bulunmadığını kaydetti.

### **Hekimler için güvenlik soruşturmasına gerek yoktur**

Tükel, bu noktada Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında çalıştırılmak üzere atanacak hekimler yönünde güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmasını haklı kılacak bir neden olmadığına dikkat çekti. Hekimlerin sağlık kurum ve kuruluşlarında hasta gördüklerini, eğitim ve öğretim çalışmalarına katıldıklarını anlatan Tükel, "Hekimlerin ulaşabileceği bilgi ve belgeler de yürüttükleri bu çalışmalara ilişkin bilgi ve belgeler ile sınırlıdır. Bir başka anlatımla hekimler örneğin hasta dosyalarına, eğitici olduklarında kendilerinin kullanımına açılan eğitimci sayfalarına ulaşabilmekte, doğrudan Bakanlığın iş ve işlemlerine ilişkin bilgi ve belgelere erişememektedir. Dolayısıyla 657 sayılı Yasa uyarınca ataması yapılacak hekimler hakkında güvenlik soruşturması veya arşiv araştırmasının yapılması hukuksal düzenlemelere uygun değildir" diye konuştu.

### **Eğitim hakkının önündeki engel kaldırılmalıdır**

Tükel, kamu görevinden ihraç edilen asistan hekimlerin eğitim haklarının da sona erdiğine dikkat çekerek, "Kamu görevinden ihraç, tıpta uzmanlık eğitimine devam edilmesinin önünde bir engel oluşturmamalı ve tıpta uzmanlık öğrencilerine, eğitimin gerekliliklerini yerine getirerek tıpta uzmanlık unvanına sahip olma hakkı sağlanmalıdır" dedi.

### **Forum; Sorunlar, deneyimler... Neler Yapıldı, Ne Yapmalı?**

Tükel'in konuşmasının ardından, Dr. Mıhrıban Yıldırım ile Dr. Zülküf Akelma'nın kolaylaştırıcılığını yaptığı "Eğitim ve Çalışma Hakkı: Sorunlar, Deneyimler... Neler Yapıldı? Ne Yapmalı?" başlıklı foruma geçildi. Forumun ilk bölümünde, kendisi de Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi'ndeki görevinden KHK ile ihraç edilen bir akademisyen olan Cenk Yiğiter, eğitim ve çalışma hakkının anayasal temellerini anlattı.

Forumda, ihraç edilen, güvenlik soruşturması nedeniyle uzmanlık eğitimi engellenen hekimler, güvenlik soruşturmaları ile bekletilen, ataması yapılmayan, ihraç edilen pratisyen hekimlerin sorunları, deneyimleri ve ileriye dönük yapılabilecekler konuşuldu.

Çalıştayın öğleden sonraki oturumuna, çalışma grup toplantıları ile devam ediliyor.

**Prof. Dr. Raşit Tükel'in konuşması**

15 Temmuz darbe girişiminin hemen ardından, hükümet darbeye karşı mücadelede demokrasi yöntemlerini değil Olağanüstü Hal (OHAL) ilan etmeyi tercih etmiş ve Milli Güvenlik Kurulu'nun tavsiyesiyle Bakanlar Kurulu, 21 Temmuz 2016 gününden itibaren doksan gün süreyle OHAL ilan etmiştir. 19 Ocak 2018 tarihinden geçerli olmak üzere OHAL altıncı kez uzatıldı.

OHAL ile birlikte, Anayasa ve uluslararası sözleşmelerden gelen ve hiçbir koşulda vazgeçilmemesi gereken hakların dikkate alınmadığı ve temel hak ve özgürlüklerin askıya alındığı, ülkenin kanun hükmünde karamamelerle (KHK) yönetildiği bir döneme girilmiştir.

**OHAL ve Çalışma Hakkı**

OHAL döneminde en yaygın ve kapsamlı ihlal edilen hak çalışma hakkıdır. OHAL uygulaması çalışma hakkına ilişkin ağır sonuçlar ortaya çıkarmıştır. OHAL uygulamasının çalışma yaşamına ilişkin en vahim sonuçları; çalışma hakkının, kamu görevlilerinin ve işçilerin iş güvencelerinin ortadan kaldırılmasıdır.

14 KHK ile ihraç edilen kişi sayısı 108 bin 320, KHK ve HSK'larla ihraç edilen toplam kişi sayısı 114 bin 18'dir.

1.5 yıllık OHAL döneminde Türkiye Cumhuriyeti tarihinin en büyük kamu görevlisi tasfiyesi yaşanmıştır. Kamuda yaşanan ihraç ve tasfiyeler 27 Mayıs, 12 Mart, 12 Eylül gibi darbe dönemleriyle kıyasa kabul edilemeyecek kadar kapsamlıdır. 12 Eylül döneminde kamu kuruluşlarından 1402 sayılı Sıkıyönetim Kanunu kapsamında yaklaşık beş bin kişinin çıkarıldığı düşünülecek olursa 15 Temmuz darbe girişimi sonrası yaşanan tasfiyenin boyutları daha iyi anlaşılabilir.

Yüz bini aşan kamu görevlisi somut bir delile dayanmadan, savunma hakkı tanınmadan ve adil yargılanma yolları tıkanarak kamu görevinden çıkarılmış, sadece kamu görevinden çıkarılmakla kalmamış, ihraç edilenler damgalanmış, suçlu ilan edilmiş, emekli ikramiyelerinden mahrum bırakılanlar olmuş, pek çoğunun özel sektörde de iş bulmasını engelleyici uygulamalar söz konusu olmuştur.

Ayrıca ihraç edilenlerin pasaportlarına el konularak seyahat özgürlükleri ve bir başka ülkede çalışma hakları da ortadan kaldırılmıştır.

KHK'larda yer alan hukme göre kamu görevinden çıkarılanlar bir daha kamu hizmetinde istihdam edilemeyecek, doğrudan veya dolaylı olarak görevlendirilemeyecekler.

Kamu görevlilerin herhangi bir yargılama dahi olmadan idari bir işlemle kamudan ihraç edilmesi hukuka uygun değildir.

**OHAL'de İhraçların İnsan Hayatına Etkileri**

OHAL'de ihraçların insan hayatına etkileri şu başlıklar altında toplanabilir:

- OHAL sisteminde işinden atılmak,
- Uzun süre iş bulamamak,
- Mesleğini icra edememek,
- Hak ettiği ücretin altında çalışmak zorunda kalmak,
- Sosyal çevresini yitirmek,
- Aile içi sorunlar yaşamak,

- Göç ettirilmek,
- Sağlığını kaybetmek,
- Ekonomik açıdan bağımlı hale gelmek, borçlarını ödeyememek vb.

### **OHAL'de Hekim İhraçları**

1.5 yıldır uygulanmakta olan OHAL, KHK'larla etki alanını giderek genişletmektedir. OHAL gerekçe gösterilerek yapılan pek çok işlemin, herhangi bir yargısal denetime tabi tutulamamasının da etkisiyle, sağlık alanında çok sayıda hukuka aykırı durumla karşılaşyoruz.

OHAL döneminde çıkartılan KHK'larla ihraç edilen hekim sayısı ise, Sağlık Bakanlığı'ndan 1.927, Tıp Fakültelerinden 1.417 olmak üzere toplam 3.344'dir.

### **Güvenlik Soruşturmaları ve Mecburi Hizmet Atamaları**

Sağlık alanında kamudan ihraçlar kadar önemli olan bir konu da, güvenlik soruşturmalarının olumsuz olduğu gerekçesiyle mecburi hizmet atamalarının yapılmamasıdır.

Mecburi hizmet yapmak üzere sağlık kuruluşlarına ataması yapılan çok sayıda hekim, haklarında yapılan güvenlik soruşturması tamamlanmadığı gerekçesiyle aylarca göreve başlatılmamaktadır. Şimdiki durumda, 300'ün üzerinde hekim uzunca bir süredir atama beklemektedir. Sağlık Bakanlığı yetkililerinin açıklamalarına göre, güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi nedeniyle ataması yapılmayan hekim sayısı ise 187'dir. Bu sayı giderek artmaktadır.

### **Güvenlik Soruşturmasının Yasal Dayanağı**

657 sayılı Yasa'nın 48. maddesinde, devlet memurluğuna alınacaklarda genel ve özel şartlar sayılmıştır. Genel şartların sayıldığı (A) bendine 29.10.2016 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 676 sayılı KHK ile eklenen 8. fıkra ile "güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak" koşuluna da yer verilmiştir.

Bu maddenin kapsamı, kime, nasıl uygulanacağına ilişkin herhangi bir düzenleme yapılmamıştır. Yasaya KHK ile eklendiğinden maddenin düzenleniş amacı da bilinmemektedir. Bir başka anlatımla herhangi bir Yasa gerekçesi bulunmamaktadır.

Dolayısıyla hükmün nasıl uygulanacağı ve kapsamı bu alandaki özel düzenlemelere bakılarak belirlenecektir. Güvenlik soruşturmasının yasal dayanağını 4505 sayılı "Güvenlik Soruşturması, Bazı Nedenlerle Görevlerine Son Verilen Kamu Personeli ile Kamu Görevine Alınmayanların Haklarının Geri Verilmesine ve 1402 Numaralı Sıkıyönetim Kanununda Değişiklik Yapılmasına İlişkin Kanun" ve bu Kanuna dayanılarak çıkarılan alt düzenleyici işlemler oluşturmaktadır. Kanunun 1. maddesinde; güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasının kamu kurum ve kuruluşlarında, yetkili olmayan kişilerin bilgi sahibi olmaları halinde devlet güvenliğinin, ulusal varlığın ve bütünlüğün, iç ve dış menfaatlerin zarar görebileceği veya tehlikeye düşebileceği bilgi ve belgelerin bulunduğu gizlilik dereceli birimler ile askeri, emniyet ve istihbarat teşkilatlarında çalıştırılacak kamu personeli ve ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde çalışacak personel hakkında yapılacağı düzenlenmiştir.

Yine "Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması Yönetmeliği"nde de benzer hükümlere yer verilmiştir. Yönetmeliğin 8. maddesinde; "Güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması; gizlilik dereceli birim ve kısımlar ile askeri, emniyet, istihbarat teşkilatlarında ve ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde çalıştırılacak personel hakkında yapılır" hükmüne yer verilmiştir. Bu düzenlemeden de anlaşılacağı üzere kamu kurum ve kuruluşlarının tüm birimlerinde değil gizlilik dereceli birim ve kısımlarında çalıştırılacak personel için güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasının yapılması mümkündür.

Aktarılan hukuksal düzenlemeler birlikte değerlendirildiğinde Sağlık Bakanlığı'nın her birimi



yönünden değil gizlilik dereceli birim ve kısımlarda çalıştırılacak personel yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmasının olanaklı olduğu anlaşılmaktadır. Metinlerden gizlilik dereceli birim ve kısımların özellikle üst düzey makamlar, idari görevleri yürütenler olduğu anlaşılmaktadır.

Bu çerçevede Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında çalıştırılmak üzere atanacak hekimler yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmasını haklı kılacak bir nedenin olmadığı açıktır. Çünkü hekimler sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmakta, hasta görmek, eğitim ve öğretim çalışmalarına katılmaktadırlar. Hekimlerin ulaşabileceği bilgi ve belgeler de yürüttükleri bu çalışmalara ilişkin bilgi ve belgeler ile sınırlıdır. Bir başka anlatımla hekimler örneğin hasta dosyalarına, eğitici olduklarında kendilerinin kullanımına açılan eğitimci sayfalarına ulaşabilmekte, doğrudan Bakanlığın iş ve işlemlerine ilişkin bilgi ve belgelere erişememektedir. Dolayısıyla 657 sayılı Yasa uyarınca ataması yapılacak hekimler hakkında güvenlik soruşturması veya arşiv araştırmasının yapılması hukuksal düzenlemelere uygun değildir.

### **Güvenlik Soruşturmasının Tamamlanma Süresi**

Gizlilik dereceli birim ve kısımlarda çalıştırılacak personel yönünden de güvenlik soruşturması veya arşiv araştırmasının makul süreler içinde tamamlanması yükümlülüğü vardır. Zira Anayasa'nın 70. maddesinde, "Her Türk, kamu hizmetlerine girme hakkına sahiptir. Hizmete alınmada, görevin gerektirdiği niteliklerden başka hiçbir ayırım gözetilemez." denmektedir. Yönetim, herkesin kamu hizmetine girme hakkını ihlal etmeksizin işlem tesis etmekle yükümlüdür.

"Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması Yönetmeliği"nin 12/c maddesinde güvenlik soruşturmasının 60 gün içerisinde tamamlanacağı düzenlenmiştir. Güvenlik soruşturması mevzuatına göre arşiv araştırması sonuçlarının en geç 30 gün, güvenlik soruşturması sonuçlarının ise en geç 60 gün içinde cevaplandırılması gerektiği gözetildiğinde Bakanlığın iki aylık sürede atamayı yapıp ilgilileri göreve başlatmaları gerekir.

Avrupa Konseyi'nin "İdari Takdir Yetkisinin Kullanılması"na ilişkin tavsiye kararında yasal sürenin öngörülmemesinin başvuru belirsiz durumda bırakacağı, gizli bir keyfilik oluşturacağı ifade edilmiş ve idarenin işlemi her somut olayın karmaşıklığına, kararın aciliyetine ve ilgili kişilerin sayısına göre makul bir süre içinde yapılması gerektiği vurgulanmıştır. Yargı kararlarında olayın nesnel koşullarının değerlendirilerek atama için idareye makul bir süre tanınacağı belirtilmiştir.

### **Güvenlik Soruşturmasının Olumsuz Gelmesi**

Sağlık Bakanlığı'nın sağlık kurum ve kuruluşlarında çalıştırılmak üzere atanacak hekimler yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapma yetkisi bulunmamakla birlikte bugüne kadar çeşitli dönemlerdeki kurallar ile ataması yapılan çok sayıda hekimin, güvenlik soruşturmasının olumsuz olduğu gerekçesiyle ataması yapılmamıştır.

3359 sayılı Yasada, hekimlerin her bir eğitimleri için ayrı ayrı olmak üzere devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getirmek zorunda oldukları, Yasanın Ek 4. maddesi ile de anılan yükümlülüğün yerine getirilmemesi halinde mesleki faaliyetin sürdürülemeyeceği ifade edilmiştir. Haklarında yürütülen güvenlik soruşturmalarının olumsuz geldiği durumlarda, hekimler devlet memuru olmadıkları gibi mesleklerini de icra edemez duruma düşmektedirler.

29.10.2016 tarih ve 675 sayılı KHK'nın 10. Maddesinde olağanüstü hal kapsamında yürürlüğe konulan kanun hükmünde kararname (KHK) ile doğrudan veya anılan KHK'larda öngörülen usuller çerçevesinde meslekten, kamu görevinden veya ilgili kurumların teşkilatından çıkarılanların mecburi hizmet yükümlülüklerinin ortadan kalktığı belirtilmiştir. Bu madde, güvenlik soruşturmaları olumsuz geldiği için mecburi hizmetini yapamayan hekimlerin mecburi



hizmet yükümlülüklerini ortadan kaldırarak kamu kurumları dışında hekimlik mesleğini yapmalarına olanak sağlasa da, tıp fakültesini yeni bitirmiş ve mesleki deneyimleri olmayan hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmaları zorlaşmakta; uzmanlık eğitimine başlamaları da engellenmektedir.

Sonuçta, söz konusu idari işlemler Anayasa'nın 48. maddesinde düzenlenen herkesin dilediği alanda çalışma hak ve hürriyetine sahip olduğuna ilişkin maddeyi ihlal eder sonuçlar doğurmaktadır. Aynı zamanda Anayasa'nın 13. maddesinde düzenlenen temel hak ve özgürlüklerin ölçsüz biçimde sınırlandırılmayacağına ilişkin kurala da aykırılık oluşturmaktadır.

Anayasa'nın 13. Maddesinde "Temel hak ve hürriyetler, özlerine dokunulmaksızın yalnızca Anayasanın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere bağlı olarak ve ancak kanunla sınırlanabilir. Bu sınırlamalar, Anayasanın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve laik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olamaz." denilmektedir. Bu düzenleme, temel hak ve özgürlüklerin özlerine dokunulamayacağını, temel hak ve özgürlüklerin ilgili maddelerinde gösterilen nedenlerle sınırlandırabileceğini öngörmektedir. Ayrıca, "ancak, kanunla sınırlanabilir" denilmek suretiyle, hak ve hürriyet sınırlamalarının yasa konusu olacağı belirtilmiştir. Hak ve hürriyetlerin sınırlandırılmasının ancak yasa ile yapılmasının yanında, Anayasanın ilgili maddelerinde öngörülen özel sebeplerle, yasa ile sınırlamanın Anayasanın sözüne ve ruhuna uygun olması gerektiği ve demokratik toplum düzeninin gereklerine de aykırı olamayacağı vurgulanmaktadır.

Dolayısıyla devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getirmek üzere kuraya başvuran ancak güvenlik soruşturması sonucu ya da halen soruşturma sonucunun beklendiği gerekçesiyle atanması yapılmayan hekimler yönünden, idarenin işlemleri üst hukuk normlarına aykırı olarak çalışma hakkını ihlal edecek şekilde bürünmüştür.

Güvenlik soruşturmaları ile muhalif olarak bilinen tıp öğrencilerinin hekimlik yapmaları engellenmektedir. Tıp fakültesinde bir öğrenci klubünün faaliyetlerine katılmak güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi için yeterli olabilmektedir.

3359 sayılı Yasa'yla hekimlere getirilen devlet hizmeti yükümlülüğüne ilişkin maddelerin gerekçesinde, bu düzenlemenin amacını Anayasal sınırlar aşılmadan ülkedeki sağlık hizmetinin kesintiye uğramaması için bir süreliğine hekimlere kamu hizmetinin gördürülmesi şeklinde açıklamaktadır. Dolayısıyla hekimlerin atamalarının yapılmaması aynı zamanda sağlık hizmetinin de kesintiye uğratmakta, kamu yararını ihlal etmektedir.

### **Sonuç Olarak**

Çok sayıda hekimin güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi, kamu sağlık hizmetinin etkin biçimde sunumunda aksamalara; maaş alamamaları, sosyal güvenlik ve sağlık güvencelerinden yoksun kalmaları, uzmanlık eğitimi hakkını kaybetmeleri nedeniyle giderilmesi olanaksız mağduriyetlere neden olmaktadır. Meslektaşlarımızın kamu görevi yapamamalarının yanında, güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi ve bu nedenle mecburi hizmet yapmamış olmaları, özel sağlık kuruluşlarında iş bulmalarını da zorlaştırmaktadır.

Kamudan ihraçlardan sonra, güvenlik soruşturmaları olumsuz olduğu gerekçesiyle atamaların yapılmamasıyla, sağlık alanında giderek büyüyen bir işsizler ordusu yaratılmaktadır. Kamuda çalışmanın engellenmesi sonucunda ortaya çıkan iş bulma sorunu, genç hekimlere en iyi ihtimalle ucuz işgücü olarak özel sağlık sektöründe cari ücretlerin altında çalışma seçeneği bırakmakta ve böylece bu alanda ciddi düzeyde bir emek sömürsünün koşulları yaratılmaktadır.

### **İvedilikle Yerine Getirilmesi Gereken Taleplerimiz**

a) Devlet hizmeti yükümlülüğü kurası ile sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmak üzere atana-

cak hekimlere güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yaptırılmasına ilişkin işlemlere son verilmelidir.

b) Güvenlik soruşturması devam eden hekimlerin bu işlemleri sonlandırılarak atamaları ivedilikle gerçekleştirilmelidir.

c) Güvenlik soruşturması olumsuz olduğu gerekçesiyle ataması yapılmayan hekimler, işlemleri geri alınarak ivedilikle görevlerine başlatılmalıdır.

d) Tıpta Uzmanlık Sınavını kazanan, ancak güvenlik soruşturması süren ya da olumsuz gelen hekimler, uzmanlık eğitimlerine başlatılmalıdır.

### **Uzmanlık Eğitimi Hakkı**

Olağanüstü Hal Kanunu uyarınca alınan tedbirler kapsamında farklı KHK'larla tıpta uzmanlık eğitimi öğrencisi olan asistan hekimler de kamu görevinden ihraç edilmişlerdir.

Bu hekimlerin aralarında uzmanlık eğitimini tamamlamalarına birkaç hafta kalanları da bulunmaktadır. Ancak kalan sürelerinden bağımsız olarak uzmanlık öğrencisi bu hekimlerin, eğitimi alabilmek için gereken koşulları sağladıkları ve ihraç anına kadar eğitimleriyle ilgili bir başarısızlıkları olmadığı da bilinmektedir.

Dolayısıyla haklarında verilen kamu görevinden ihraç yönündeki tedbir kararının, eğitim hakları ve dolayısıyla kazandıkları mesleki gelişime ilişkin olanağı da elinden alan, çalışma hakkını da tümüyle etkileyen bir uygulamayla sonuçlanmıştır.

Eğitim başlı başına bir temel hak olup aynı zamanda diğer tüm hakların hayata geçirilmesinin de en önemli vasıtasıdır. Anayasanın 42. Maddesinde “Kimse, eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamaz” denilerek bu hakkın önemi belirlenmiştir. Yine Anayasanın 48. Maddesinde “Herkes, dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahiptir” denilerek çalışma hakkı korunmuş, 49. Maddesinde çalışmanın herkesin hakkı ve ödevi olduğu belirtilmiştir.

Eğitim hakkı Evrensel İnsan Hakları Beyannamesinin 26. Maddesiyle korunmuştur. Buna göre “Herkes eğitim hakkına sahiptir.” ... “Yüksek öğretim, yeteneklerine göre herkese tam bir eşitlikle açık olmalıdır.” Beyannamenin 2. Maddesinde hakların sınırlandırılmasına dair sınır belirlenmiştir. Buna göre, herkes, ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasi veya başka bir görüş, ulusal veya sosyal köken, mülkiyet, doğuş veya herhangi başka bir ayırım gözetmeksizin bu Bildirge ile ilan olunan bütün haklardan ve bütün özgürlüklerden yararlanabilir.

Eğitim hakkı uluslararası hukuk metinleri arasında en ayrıntılı olarak Birleşmiş Milletler (BM) Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesinin 13 ve 14. Maddelerinde ele alınmıştır. Hakkın tanımlanması, çerçevesinin belirlenmesine dair BM Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesinin 13 Nolu Genel Yorum metninde eğitim hakkının önemi şöyle açıklanmıştır: “Eğitim tek başına bir temel hak olup aynı zamanda tüm insan haklarını gerçekleştirmenin vazgeçilmez bir aracıdır.”

BM Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi, eğitim hakkına yönelik ayrımcılık yasağı kuralı getirmiş ve bunu “Hükümet bir insan hakkı olarak eğitim hakkının cinsiyet, dil, din, siyasi veya diğer görüş, ulusal veya toplumsal köken, mülkiyet, doğum veya diğer statüler açısından herhangi bir ayırım yapmaksızın kullanılmasını temin eder.” olarak belirlemiştir.

Tıpta uzmanlık eğitimi 2547 sayılı Yasaya göre Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen esaslara göre yürütülen ve tıp doktorlarına belirli alanlarda özel yetenek ve yetki sağlamayı amaçlayan bir yükseköğretimdir.

Bu eğitimle tıp doktorları 1219 sayılı Yasada belirlenen alanlarda çalışma hakkına erişebilmektedir. Tıpta ve Diş hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğiyle belirlendiği gibi “Uzmanlık

öğrencisi, Kurumlarındaki kadro ve pozisyonları ne olursa olsun bu Yönetmelik hükümlerine göre uzmanlık eğitimi gören kişileri” ifade etmektedir.

Açıklanan çerçevede, kamu görevinden ihraç kamu personel rejimindeki statüsünü belirlemesi nedeniyle, tıpta uzmanlık eğitimlerine devam etmelerinin önünde bir engel bulunmadığı, ücret almaksızın eğitimlerine devam etmeleri ve uzmanlık tezlerini yazıp sınavlara girerek hak kazanacakları tıpta uzmanlık unvanına sahip olmalarının sağlanması gerektiği değerlendirilmektedir.

### **Sonuç Olarak**

Kamu görevinden ihraç, tıpta uzmanlık eğitime devam edilmesinin önünde bir engel oluşturmamalı ve tıpta uzmanlık öğrencilerine, eğitimin gerekliliklerini yerine getirerek tıpta uzmanlık unvanına sahip olma hakkı sağlanmalıdır.

## GÜVENLİK SORUŞTURMASI NEDENİYLE ATAMASI YAPILMAYAN HEKİMLER GÖREVLERİNE BAŞLATILMALIDIR!



Güvenlik soruşturması nedeniyle ataması yapılamayan, ihraç edilen, hem çalışma hem de eğitim hakkı engellenen genç hekimlerin uğradığı haksızlıklar ve yaşadıkları sorunlar, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi tarafından düzenlenen basın toplantısıyla kamuoyuna duyuruldu.

3 Mart 2018 günü TTB’de gerçekleştirilen basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Funda Obuz ve Dr. Selma Güngör ile güvenlik soruşturmaları nedeniyle eğitim ve çalışma hakları ihlal edilen hekimlerden Dr. Mihriban Yıldırım, Dr. Selçuk Çelik ve Dr. Süleyman Koyuncu’nun yanı sıra “Genç Hekimler Çalışma ve Eğitim Hakları İçin Buluşuyor” çalıştayı kapsamında Ankara’da bulunan ve süreçten çeşitli şekillerde etkilenen çok sayıda genç hekim katıldı.

### **En yaygın ve en kapsamlı ihlal çalışma hakkı**

Basın açıklamasını okuyan Prof. Dr. Raşit Tükel, OHAL döneminde en yaygın ve en kapsamlı ihlal edilen hakkın çalışma hakkı olduğunu belirterek, OHAL uygulamasının çalışma yaşamına ilişkin en ağır sonuçlarının çalışma hakkının ve kamu görevlilerinin iş güvencelerinin ortadan kaldırılması olduğunu söyledi. Sağlık alanında kamudan ihraçlar kadar önemli olan bir konunun da güvenlik soruşturmalarının olumsuz olduğu gerekçesiyle mecburi hizmet atamalarının yapılmaması olduğunu belirten Tükel, mecburi hizmet yapmak üzere sağlık kuruluşlarına ataması yapılan çok sayıda hekimin, haklarında yapılan güvenlik soruşturması tamamlanmadığı gerekçesiyle aylarca göreve başlatılmadığını söyledi. Tükel, 300’ün üzerinde hekimin uzunca bir süredir atama beklediğini, Sağlık Bakanlığı yetkililerinin açıklamalarına göre, güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi nedeniyle ataması yapılmayan hekim sayısının ise 187 olduğunu bildirdi.

## **İşsiz hekim ordusu yaratılıyor**

Güvenlik soruşturmaları ile muhalif olarak bilinen tıp öğrencilerinin hekimlik yapmalarının engellendiğini belirten Tükel, Tıp fakültesinde bir öğrenci kulübünün faaliyetlerine katılmanın güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi için yeterli olabildiğine dikkat çekti. Tükel, hekimlerin atamalarının yapılmamasının aynı zamanda sağlık hizmetini de kesintiye uğrattığını, kamu yararının ihlal edildiğini vurguladı. Bu sürecin hekimlerin maaş alamamaları, sosyal güvenlik ve sağlık güvencelerinden yoksun kalmaları, uzmanlık eğitimi haklarını kaybetmeleri gibi nedenlerle giderilmesi olanaksız mağduriyetlere neden olduğunu anlatan Tükel, bu durumdaki hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında iş bulmalarının da zorlaştığını kaydetti. Tükel, sağlık alanında giderek büyüyen bir işsizler ordusu yaratıldığına dikkat çekerken, “Kamuda çalışmanın engellenmesi sonucunda ortaya çıkan iş bulma sorunu, genç hekimlere en iyi ihtimalle ucuz işgücü olarak özel sağlık sektöründe cari ücretlerin altında çalışma seçeneği bırakmakta ve böylece bu alanda ciddi düzeyde bir emek sömürsünün koşulları yaratılmaktadır” diye konuştu.

## **Talepler**

Tükel, ivedilikle yerine getirilmesini bekledikleri talepleri şöyle sıraladı:

- 1- Devlet hizmeti yükümlülüğü kurası ile sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmak üzere atanacak hekimlere güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yaptırılmasına ilişkin işlemlere son verilmelidir.
- 2- Güvenlik soruşturması devam eden hekimlerin bu işlemleri sonlandırılarak atamaları ivedilikle gerçekleştirilmelidir.
- 3- Güvenlik soruşturması olumsuz olduğu gerekçesiyle ataması yapılmayan hekimler, işlemleri geri alınarak ivedilikle görevlerine başlatılmalıdır.
- 4- Tıpta Uzmanlık Sınavını kazanan, ancak güvenlik soruşturması süren ya da olumsuz gelen hekimler, uzmanlık eğitimlerine başlatılmalıdır.

## **Genç hekimlerden birlikte mücadele çağrısı**

Basın toplantısına katılan hekimlerden Dr. Mihriban Yıldırım, psikiyatri asistanı olarak görev yapmaktayken 672 sayılı KHK ile ihraç edildiğini belirterek, asistanlığının sona ermesiyle birlikte eğitim sürecinin de sona erdiğini anlattı. Hekimlerin OHAL ve KHK'ler ile güvencesizlik kısıncasına alındığını belirten Yıldırım, “Bir araya gelerek OHAL’i durdurma ve gelecek talebimizi dile getirmeye devam edeceğiz. Mücadele etmekten başka yolumuz yok” diye konuştu.

Dr. Selçuk Çelik, tıp fakültesinden 8 ay önce mezun olduğunu belirterek, zorunlu hizmet kurasına girmesinden 7 ay sonra, herhangi bir yasal engel olmamasına ve gerekçe gösterilmemesine karşın çalışma hakkının engellendiğini, ancak özelden de çalışmadığını anlattı. Çelik, “Tüm genç hekimlerin TTB’ye başvurmalarını, üye olmalarını öneriyorum. Hep birlikte mücadele edeceğiz” dedi.

Dr. Süleyman Koyuncu da, YÖK’e bağlı bir üniversitede araştırma görevlisi olarak çalışmaktayken ihraç edildiğini belirtirken, KHK’lar ile herkes suçluymuş algısının oluşturulduğunu söyledi.



03 Mart 2018

## BASIN AÇIKLAMASI

### Güvenlik Soruşturmalarına Son Verilmelidir!

OHAL döneminde en yaygın ve kapsamlı ihlal edilen hak, çalışma hakkıdır. OHAL uygulamasının çalışma yaşamına ilişkin en ağır sonuçları; çalışma hakkının, kamu görevlilerinin iş güvencelerin ortadan kaldırılmasıdır.

1.5 yıldır uygulanmakta olan OHAL, KHK'larla etki alanını giderek genişletmektedir. OHAL gerekçe gösterilerek yapılan pek çok işlemin, herhangi bir yargısal denetime tabi tutulmamasının da etkisiyle, sağlık alanında çok sayıda hukuka aykırı durumla karşılaşyoruz.

OHAL döneminde çıkartılan KHK'larla hukuksuz biçimde ihraç edilen hekim sayısı, Sağlık Bakanlığı'ndan 1.927, Tıp Fakültelerinden 1.417 olmak üzere toplam 3.344'dir.

#### Mecburi Hizmet Atamaları

Sağlık alanında kamudan ihraçlar kadar önemli olan bir konu da, güvenlik soruşturmalarının olumsuz olduğu gerekçesiyle mecburi hizmet atamalarının yapılmamasıdır.

Mecburi hizmet yapmak üzere sağlık kuruluşlarına ataması yapılan çok sayıda hekim, haklarında yapılan güvenlik soruşturması tamamlanmadığı gerekçesiyle aylarca göreve başlatılmamaktadır. 300'ün üzerinde hekim uzunca bir süredir atama beklemektedir. Sağlık Bakanlığı yetkililerinin açıklamalarına göre, güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi nedeniyle ataması yapılmayan hekim sayısı ise 187'dir. Bu sayı giderek artmaktadır.

#### Güvenlik Soruşturmasının Yasal Dayanağı

657 sayılı Yasa'nın 48. maddesinde, devlet memurluğuna alınacaklarda genel ve özel şartlar sayılmıştır. Genel şartların sayıldığı (A) bendine 29.10.2016 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 676 sayılı KHK ile eklenen 8. fıkra ile "güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak" koşuluna da yer verilmiştir.

Bu maddenin kapsamı, kime, nasıl uygulanacağına ilişkin herhangi bir düzenleme yapılmamıştır. Yasaya KHK ile eklendiğinden maddenin düzenleniş amacı da bilinmemektedir. Bir başka anlatımla herhangi bir yasa gerekçesi bulunmamaktadır.

Dolayısıyla hükmün nasıl uygulanacağı ve kapsamı bu alandaki özel düzenlemelere bakılarak belirlenecektir. Güvenlik soruşturmasının yasal dayanağını 4505 sayılı "Güvenlik Soruşturması, Bazı Nedenlerle Görevlerine Son Verilen Kamu Personeli ile Kamu Görevine Alınmayanların Haklarının Geri Verilmesine ve 1402 Numaralı Sıkıyönetim Kanununda Değişiklik Yapılmasına İlişkin Kanun" ve bu Kanuna dayanılarak çıkarılan alt düzenleyici işlemler oluşturmaktadır. Kanununun 1. maddesinde; güvenlik soruşturması ve arşiv araştırmasının kamu kurum ve kuruluşlarında, yetkili olmayan kişilerin bilgi sahibi olmaları halinde devlet güvenliğinin, ulusal varlığın ve bütünlüğün, iç ve dış menfaatlerin zarar görebileceği veya tehlikeye düşebileceği bilgi ve belgelerin bulunduğu gizlilik dereceli birimler ile askeri, emniyet ve istihbarat teşkilatlarında çalıştırılacak kamu personeli ve ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde çalışacak personel hakkında yapılacak düzenlenmiştir.

Bu düzenlemeden de anlaşılacağı üzere, Sağlık Bakanlığı'nın her birimi yönünden değil gizlilik dereceli birim ve kısımlarda çalıştırılacak personel yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmasının olanaklı olduğu anlaşılmaktadır. Metinlerden gizlilik dereceli birim ve kısımların, Sağlık Bakanlığı bünyesinde çalışanlar için üst düzey makamlarda olanlar, idari görevleri yürütenler olduğu anlaşılmaktadır.

Bu çerçevede Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında çalıştırılmak üzere

re atanacak hekimler yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmasını haklı kılacak bir nedenin olmadığı açıktır. Çünkü hekimler sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmakta, hasta görmek, eğitim ve öğretim çalışmalarına katılmaktadırlar. Hekimlerin ulaşabileceği bilgi ve belgeler de yürüttükleri bu çalışmalara ilişkin bilgi ve belgeler ile sınırlıdır. Bir başka anlatımla hekimler örneğin hasta dosyalarına, eğitici olduklarında kendilerinin kullanımına açılan eğitimci sayfalarına ulaşabilmekte, doğrudan Bakanlığın iş ve işlemlerine ilişkin bilgi ve belgelere erişememektedir. Dolayısıyla 657 sayılı Yasa uyarınca ataması yapılacak hekimler hakkında güvenlik soruşturması veya arşiv araştırmasının yapılması hukuksal düzenlemelere uygun değildir.

### **Güvenlik Soruşturmasının Tamamlanma Süresi**

Yeni mezun hekimler güvenlik soruşturması nedeniyle aylarca bekletilebilmektedir. Gizlilik dereceli birim ve kısımlarda çalıştırılacak personel yönünden bakıldığında bile, güvenlik soruşturması veya arşiv araştırmasının makul süreler içinde tamamlanması yükümlülüğü vardır.

Güvenlik soruşturması mevzuatına göre, arşiv araştırması sonuçlarının en geç 30 gün, güvenlik soruşturması sonuçlarının ise en geç 60 gün içinde cevaplandırılması gerekirken, güvenlik soruşturmaları nedeniyle yeni mezun hekimlerin bekletilmeleri giderek bir eziyete, cezalandırılmaya dönüşmüştür.

### **Güvenlik Soruşturmasının Olumsuz Gelmesi**

Sağlık Bakanlığı'nın sağlık kurum ve kuruluşlarında çalıştırılmak üzere atanacak hekimler yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapma yetkisi bulunmamakla birlikte, bugüne kadar çeşitli dönemlerdeki kuralar ile ataması yapılan çok sayıda hekimin, güvenlik soruşturmasının olumsuz olduğu gerekçesiyle ataması yapılmamıştır.

3359 sayılı Yasada, hekimlerin her bir eğitimleri için ayrı ayrı olmak üzere devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getirmek zorunda oldukları, Yasanın Ek 4. maddesi ile de anılan yükümlülüğün yerine getirilmemesi halinde mesleki faaliyetin sürdürülemeyeceği ifade edilmiştir. Haklarında yürütülen güvenlik soruşturmalarının olumsuz geldiği durumlarda, hekimler devlet memuru olmadıkları gibi mesleklerini de icra edemez duruma düşmektedirler. Güvenlik soruşturmaları olumsuz geldiği için mecburi hizmetini yapamayan hekimlerin mecburi hizmet yükümlülüklerinin ortadan kaldırılarak kamu kurumları dışında hekimlik mesleğini yapmalarına olanak sağlansa bile, tıp fakültesini yeni bitirmiş ve mesleki deneyimleri olmayan hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmaları zorlaşmakta; bir yandan da uzmanlık eğitimine başlamaları da engellenmektedir.

Sonuçta, söz konusu idari işlemler Anayasa'nın 48. maddesinde düzenlenen herkesin dilediği alanda çalışma hak ve hürriyetine sahip olduğuna ilişkin maddeyi ihlal eder sonuçlar doğurmaktadır. Aynı zamanda Anayasa'nın 13. maddesinde düzenlenen temel hak ve özgürlüklerin ölçsüz biçimde sınırlandırılmayacağına ilişkin kurala da aykırılık oluşturmaktadır.

Güvenlik soruşturmaları ile muhalif olarak bilinen tıp öğrencilerinin hekimlik yapmaları engellenmektedir. Tıp fakültesinde bir öğrenci kulübünün faaliyetlerine katılmak güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi için yeterli olabilmektedir.

Hekimlerin atamalarının yapılmaması aynı zamanda sağlık hizmetinin de kesintiye uğratmakta, kamu yararını ihlal etmektedir.

### **Sonuç Olarak**

Çok sayıda hekimin güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi, kamu sağlık hizmetinin etkin biçimde sunumunda aksamalara; maaş alamamaları, sosyal güvenlik ve sağlık güvence-

lerinden yoksun kalmaları, uzmanlık eğitimi hakkını kaybetmeleri nedeniyle giderilmesi olanaksız mağduriyetlere neden olmaktadır. Meslektaşlarımızın kamu görevi yapamamalarının yanında, güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi ve bu nedenle mecburi hizmet yapmamış olmaları, özel sağlık kuruluşlarında iş bulmalarını da zorlaştırmaktadır.

Kamudan ihraçlardan sonra, güvenlik soruşturmaları olumsuz olduğu gerekçesiyle atamaların yapılmamasıyla, sağlık alanında giderek büyüyen bir işsizler ordusu yaratılmaktadır. Kamuda çalışmanın engellenmesi sonucunda ortaya çıkan iş bulma sorunu, genç hekimlere en iyi ihtimalle ucuz işgücü olarak özel sağlık sektöründe cari ücretlerin altında çalışma seçeneği bırakmakta ve böylece bu alanda ciddi düzeyde bir emek sömürsünün koşulları yaratılmaktadır.

### **İvedilikle Yerine Getirilmesi Gereken Taleplerimiz**

- a) Devlet hizmeti yükümlülüğü kurası ile sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmak üzere atanacak hekimlere güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yaptırılmasına ilişkin işlemlere son verilmelidir.
- b) Güvenlik soruşturması devam eden hekimlerin bu işlemleri sonlandırılarak atamaları ivedilikle gerçekleştirilmelidir.
- c) Güvenlik soruşturması olumsuz olduğu gerekçesiyle ataması yapılmayan hekimler, işlemleri geri alınarak ivedilikle görevlerine başlatılmalıdır.
- d) Tıpta Uzmanlık Sınavını kazanan, ancak güvenlik soruşturması süren ya da olumsuz gelen hekimler, uzmanlık eğitimlerine başlatılmalıdır.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## GENÇ HEKİMLER ÇALIŞMA VE EĞİTİM HAKLARI İÇİN BULUŞUYOR ÇALIŞTAYI RAPORU AÇIKLANDI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu ile Tıp Öğrenci Kolu tarafından 3 Mart 2018 tarihinde TTB’de düzenlenen “Genç Hekimler Çalışma ve Eğitim Hakları İçin Buluşuyor” çalıştayının sonuç raporu açıklandı.

Yeni mezun hekimlerin güvenlik soruşturmaları nedeniyle bekletilme ve atanamamaları ile tıp ve tıpta uzmanlık eğitimindeki sorunları ele alındığı çalıştayda, “Çalışma Koşulları: Hekimlik Yapmak ya da Yapamamak” ve “Eğitim Hakkı: Uzman Hekim Olmak ya da Olamamak” başlıklarında grup çalışmaları gerçekleştirildi.

Çalışma gruplarının raporlarında özetle, ataması yapılmayan hekimler ile yaygın ve güncel bir iletişim ağı oluşturulması, ataması yapılmayan hekimlerin sorunlarının kamuoyuna taşınabilmesi için çeşitli mecraların kullanılması, sorunlara ilişkin çalışmaların güncel tutulması kararlaştırıldı. (20.03.2018)

### Türk Tabipleri Birliği

#### “Genç Hekimler Çalışma ve Eğitim Hakları İçin Buluşuyor” Çalıştayı Raporu 3 Mart 2018, Ankara

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu ile Tıp Öğrenci Kolu tarafından düzenlenen “Genç Hekimler Çalışma ve Eğitim Hakları İçin Buluşuyor” çalıştayı, 3 Mart 2018 tarihinde TTB Toplantı Salonu’nda gerçekleştirildi.

Çalıştayda yeni mezun hekimlerin atanamama ile ilgili sorunları ile tıp ve tıpta uzmanlık eğitimi sorunları ele alınmıştır. Çalıştay, TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Raşit Tükel’in açılış konuşmasıyla başladı. Forum bölümünde ihraç edilen ve güvenlik soruşturması nedeniyle eğitimi engellenen asistan hekimler ve güvenlik soruşturması ile bekletilen, ataması yapılmayan ve ihraç edilen pratisyen hekimler yaşadıkları sorunları ve deneyimlerini paylaştılar.

“Çalışma Koşulları: Hekimlik Yapmak ya da Yapamamak” başlıklı çalışma grubunda, ataması yapılmayan hekimlerin iş arama sürecinde ve iş bulduktan sonra yaşadıkları sıkıntılar ile bunlara dair çözüm önerileri ele alındı. Kamu görevinden ihraç edilen ve güvenlik soruşturması sonucunda atamaları iptal edilen hekimlerin ucuz emek gücü olarak görülmeleri, çalışma süreçleri üzerindeki denetimlerini günden güne kaybetmeleri ve işlerine yabancılaştıkları, etik ihlallere maruz kalmaları ve tüm bu süreçlerin genç hekimler üzerinde yarattığı psikolojik etkiler tartışıldı. Çalışma grubunda ayrıca, hali hazırda kamuda hizmet veren genç hekimlerin mezun olduktan sonra sağlık sisteminde (özellikle birinci basamakta) yaşayabileceği zorluklar ele alındı.

“Eğitim Hakkı: Uzman Hekim Olmak ya da Olamamak” başlıklı çalışma grubunda ise, tıp eğitimi ve uzmanlık eğitiminde yaşanan sorunlar ele alındı.

### Genel Bir Değerlendirme

15 Temmuz darbe girişiminin hemen ardından ilan edilen ve o tarihten bu yana 6 kez uzatılan Olağanüstü Hal (OHAL) ile birlikte en yaygın ve kapsamlı olarak ihlal edilen hak, çalışma

hakkıdır. 14 KHK ile ihraç edilen kişi sayısının 108 bin 320, KHK ve HSK'larla ihraç edilen toplam kişi sayısının ise 114 bin 18 olduğu bildirilmiştir. OHAL döneminde çıkartılan KHK'larla ihraç edilen hekim sayısı ise, Sağlık Bakanlığı'ndan bin 927, Tıp Fakültelerinden bin 417 olmak üzere toplam 3 bin 344'dür.

Sağlık alanında kamudan ihraçlar kadar önemli olan bir konu da, güvenlik soruşturmalarının olumsuz olduğu gerekçesiyle mecburi hizmet atamalarının yapılmamasıdır.

3359 sayılı Yasa'yla hekimlere getirilen devlet hizmeti yükümlülüğü atamalarına adli sicil belgesi ile herhangi bir sabıka durumu olmadığını belgeleyenler kabul edilmektedir. Ancak, OHAL sürecinde 29.10.2016 tarihinde çıkarılan 676 sayılı KHK ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda yapılan değişiklik sonucunda, işe girişlerde daha önce uygulanmayan güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmaya başlanmıştır. Güvenlik soruşturmasını düzenleyen 4505 sayılı "Güvenlik Soruşturması, Bazı Nedenlerle Görevlerine Son Verilen Kamu Personeli ile Kamu Görevine Alınmayanların Haklarının Geri Verilmesine ve 1402 Numaralı Sıkıyönetim Kanununda Değişiklik Yapılmasına İlişkin Kanun"a göre, güvenlik soruşturmasının, yetkili olmayan kişilerin bilgi sahibi olmaları halinde devlet güvenliğinin, ulusal varlığın ve bütünlüğün, iç ve dış menfaatlerin zarar görebileceği veya tehlikeye düşebileceği bilgi ve belgelerin bulunduğu gizlilik dereceli birimlerde çalışacak kamu personeli hakkında yapılacak düzenlenmiştir.

Son dönemlerde, devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getirmek üzere, Sağlık Bakanlığı'nın açtığı kadrolara başvuran ve atamaları yapılan çok sayıda yeni mezun hekim, göreve başlamak için güvenlik soruşturmasının sonuçlanmasını beklemeye başladılar. "Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması Yönetmeliği"ne göre, güvenlik soruşturmasının 60 gün içerisinde tamamlanması gerekirken, aylarca süren bekleyişten sonra, güvenlik soruşturmasının olumsuz geldiği yanıtı verildi. Çalıştayın yapıldığı 3 Mart 2018 tarihi itibarıyla, Sağlık Bakanlığı yetkililerinin açıklamalarına göre, güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi nedeniyle göreve başlatılmayan hekim sayısı 187'dir. 300'ün üzerinde hekim ise güvenlik soruşturmasının sonuçlanmasını beklemektedir.

Güvenlik soruşturmaları, Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) ile Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri ve üniversite hastanelerinde uzmanlık eğitimi hakkı kazananlara ve uzmanlık eğitimini tamamladıktan sonra devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getirmek üzere başvuranlara da uygulanmaktadır. Sonuçta, içlerinde dereceye girme başarısı gösterenlerin de olduğu, TUS sınavını kazanan hekimler, güvenlik soruşturmaları nedeniyle eğitim haklarını kaybetmektedirler.

Bu uygulamalarla, Anayasanın kişinin çalışma hakkını düzenleyen 48. Maddesi ve hakların kısıtlanmasını sınırlandıran 13. Maddesi ihlal edilmektedir.

Güvenlik soruşturmaları olumlu sonuçlanmayanların genellikle muhalif öğrenciler oldukları dikkati çekmektedir.

Atamayı bekleme aşamasında bilgi verilmemekte, güvenlik soruşturması nedeniyle ataması uzayanlara ilgili makamlarca "damgalanmış" gibi davranılmaktadır.

Güvenlik soruşturması olumsuz gelen hekimlerin, mahkemeler yoluyla ya da farklı kaynaklardan aldıkları yanıtlarda, açılmış bir soruşturma ya da davalarının olmadığı, bir ceza almadıkları öğrenilmiştir. Bu konuda açılan davalarda, güvenlik soruşturmasının olumsuz olmasına gerekçe gösterilen iddialar konusunda ortada bir kanıt olmamasına karşın, sonuç değişmemiştir.

Yasal olan kuruluş ve etkinliklere katılmak güvenlik soruşturmalarında "suç" olarak kabul edilmektedir.



Demokratik hakların kullanılmış olması atamayı engellediği için, ataması gecikmiş pek çok hekim atanmasını engelleyebileceği gerekçesiyle yasal ve demokratik yollardan hakkını ara-maktan kaçınmaktadır.

Uzun süren eğitimleri nedeniyle mezun olduktan kısa bir süre sonra 25 yaşını tamamlayan ve ailesinin sağlık güvencesi kapsamında çıkarılan genç hekimler, sağlık güvencesiz kalmakta, çalışmadıkları için aylık Genel Sağlık Sigortası primlerini yatıramamakta ve sigorta kapsamı dışında kalarak sağlık hakkından yararlanamaktadırlar.

## **Yapılması Gerekenlere İlişkin Kararlar ve Süreçle İlgili Değerlendirmeler**

### **I. “Çalışma Koşulları: Hekimlik Yapmak ya da Yapamamak” Çalışma Grubu**

- “Ataması yapılmayan hekimler” iletişim ağı kurulmalıdır (tercihen e-posta grubu).
- TTB’de merkezi düzeyde ataması yapılmayan hekimler için bir çalışma grubu oluşturulmalıdır.
- Ataması yapılmayan hekimlerin hukuki ve idari anlamda izlemesi gereken yollar, bir algoritma haline getirilip TTB aracılığıyla paylaşılmalıdır.
- Ataması yapılmayan hekimlerin tabip odalarına üyelikleri sağlanmalıdır.
- Özel sağlık kuruluşlarında çalışmaya yönelik TTB tarafından daha önceden hazırlanan broşürler internet ortamında paylaşılmalıdır.
- Tabip odaları yönetimlerinin ataması yapılmayan hekimlerin iş bulma süreçlerine katkı sağlaması, iş sözleşmesi şartlarının belirlenmesinde kurumsal olarak müdahil olması sağlanmalıdır.
- Ataması yapılmayan hekimlerin güncel listeleri oluşturulmalı ve bunlar düzenli takip edilmelidir.
- Ataması yapılmayıp özel sağlık kuruluşlarında işe başlayan hekimler, özel sağlık alanındaki sendikal örgütlenmelere katılmaları için teşvik edilmelidir.
- Ataması yapılmayan hekimlerin iş arama sürecinde etik dışı tekliflerde bulunan özel sağlık kuruluşlarının yöneticisi hekimlerle ilgili olarak disiplin soruşturması yürütülmesi talebiyle tabip odalarına başvuruda bulunulmalıdır.
- Ataması yapılmayan hekimlerin aktif katılımı hedeflenerek yerel ayakları da olacak şekilde Toplumcu Tıp Akademisi hayata geçirilmelidir.
- Uzmanlık derneklerinin verdiği sertifikasyon eğitimlerine ataması yapılmayan hekimlerin ücretsiz katılımının sağlanması için TTB-UDEK üzerinden girişimlerde bulunulmalıdır.
- Deneyimsiz olmaları nedeniyle iş bulma süreçlerinde sorun yaşayan atanamayan hekimlerin, iş bulmasını kolaylaştıracak sertifika/kurs programlarına katılımı kolaylaştırılmalıdır.
- Tabip odalarının ve TTB’nin verdiği eğitim ve sertifikasyon programlarına ataması yapılmayan doktorların ücretsiz katılımı sağlanmalıdır.
- Pratisyen Hekimlik Kongresine ataması yapılmayan hekimlerin ücretsiz katılımı sağlanmalıdır.
- Ataması yapılmayan hekimlerin sorunları, muhalefet partileri aracılığıyla Meclise taşınmalı-

dır (basın açıklaması yapılması, grup toplantılarına katılım vb.).

- Ataması yapılmayan hekimlerin sorunlarını kamuoyu ile paylaşmak için medya kanalları kullanılmalıdır.
- 6 ay sonra, ataması yapılmayan hekimlerin sorunlarına ve çözüm önerilerine ilişkin yeni bir çalıştay düzenlenmelidir.

## **II. “Eğitim Hakkı: Uzman Hekim Olmak ya da Olamamak” Çalışma Grubu**

- Sağlıkta dönüşüm programı ile sağlık alanı piyasacı anlayış ile yeniden düzenlenmiş; tıp eğitimi önemini yitirmiş; uzmanlık eğitimi sürecinde eğitim gerileyerek hizmet sunumu ön plana çıkmış; böylece hem tıp eğitimi hem de uzmanlık eğitimi niteliksizleşme sürecine girmiştir.
- Tıp eğitimi toplumsallıktan uzaklaşmıştır.
- Tıp fakültelerinin sayısı ve kontenjanları kontrolsüz bir biçimde artırılmış; İyi hekimlik değerleri görünmez olmuş; öğretim üyeleri ile birlikte çalışma imkanları azalmış; hekimlik uygulamalarına yeterince önem verilmemeye başlanmıştır.
- İntörlerin statüleri ve görev tanımları net değildir; angaryaya varan iş yükleri söz konusudur ve yönelim eğitimi alamamaktadırlar.
- Tıp fakültelerinden yeni mezun olanlar, birinci basamak sağlık hizmetleri ve pratisyen hekimliğin değersizleştirilmesi sonucu kendilerini TUS’a girmeye mecbur hissetmektedirler.
- Vakıf üniversitelerine bağlı tıp fakültelerinde eğitimle ilgili sorunların daha fazla görüldüğüne ilişkin gözlemler mevcuttur.
- Uzmanlık eğitiminde performans sistemi yüzünden önceliğin yapılan işlem sayısını, bakılan hasta sayısını artırmak olduğu; asistan hekimlere pek çok angarya işin dayatıldığı; çok sayıda asistan hekimin çekirdek eğitim programlarından habersiz oldukları, asistan karnelerinin bir yaptırımının olmadığı görülmektedir.
- Uzmanlık eğitiminde usta-çırak ilişkisinin yerini çırak-çırak ilişkisi almıştır. Birçok eğitim kurumunda asistan hekimler ancak birbirlerinden öğrendikleri bilgiler yardımıyla eğitimlerini ve çalışmalarını sürdürmektedirler.
- Asistanlık döneminde yaşanan birçok sorunun çözülememesinin en önemli nedenlerinden biri, bu dönemin “geçici bir dönem” olarak kabul edilmesidir.
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi, şehir hastaneleri gibi yeni yapılanmaların tıp eğitimini ve/veya uzmanlık eğitimini olumsuz yönde etkiledikleri görülmektedir.
- Eğitim hakkı ihlalleri üzerinden dava süreçleri başlatılmalıdır.
- İhraç edilen asistan hekimlerin kongrelere katılması sağlanmalıdır.

## GENÇ HEKİMLERİN MESLEKLERİNİ YAPMALARININ ÖNÜNDEKİ ENGELLER BİR AN ÖNCE KALDIRILMALIDIR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, OHAL KHK'leri ile getirilen ve genç hekimlerin mesleklerini yapmalarını engelleyen tüm işlemlerin bir an önce sonlandırılmasını istedi. TTB'den yapılan açıklamada güvenlik soruşturmaları dolayısıyla ataması engellenen yeni mezun hekim sayısının 300'ün üzerinde olduğu vurgulandı.

Daha önce, güvenlik soruşturması olumsuz sonuçlanan hekimler için, "Devlet Hizmeti Yükümlülüğü'nden muaf tutulma belgesi düzenleyerek özelde çalışmalarına olanak sağlayan Sağlık Bakanlığı'nın Mart 2018'den bu yana bu konuda ikircikli bir tutum içine girdiğine yer verilen açıklamada, şimdise Bakanlığın yeni bir komisyon kurarak muafiyet verme işleminin bu komisyonca tekrar değerlendirilmesi yönünde bir hazırlık içinde olduğu kaydedildi. "Güvenlik soruşturmaları olumsuz sonuçlanan onlarca hekimin mesleğini yapma hakkı gasp edilmiş durumdadır. Ayrıca, önceki komisyon kararları sonucu devlet memurluğuna atanmaları iptal edilen yüzlerce hekimin de özel sağlık hizmetlerinde çalışma durumları tehlikeye girmiştir" denilen açıklamada, Sağlık Bakanlığı'ndan genç hekimlerin mesleklerini yapmalarını engelleyen bütün işlemlerin bir an önce sonlandırılması istendi.

### Genç Hekimlerin Mesleklerini Yapmalarının Önündeki Engeller Bir An Önce Kaldırılmalıdır!

29.10.2016 tarihinde çıkarılan 676 sayılı KHK ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda yapılan değişiklik sonucunda, işe girişlerde daha önce uygulanmayan güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmaya başlanmıştır. Bu tarihten itibaren 657 sayılı yasanın atama şartlarını sağlayarak devlet hizmeti yükümlülüğünü(DHY) yerine getirmek için Sağlık Bakanlığı'na başvuran yeni mezun hekimler boş kadrolara yerleştirilmekte, ancak atamalarının yapılması ve işe başlamaları için güvenlik soruşturmasının tamamlanmasını beklemeleri gerekmektedir. "Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması Yönetmeliği"ne göre, güvenlik soruşturmasının 60 gün içerisinde tamamlanması gerekirken, başvuru döneme ve başvuranların sayısına bağlı olarak, bazen on iki ayı aşan bir süre beklenebilmektedir. Bu uzun beklemenin sonucunda, kimi yeni mezun hekimler atamaları yapılarak görevlerine başlarken, bir kısmının 657 sayılı yasanın 48. Maddesine göre "atama şartları taşımadığı" gerekçesiyle göreve başlamaları, dolayısıyla kamu görevi yapmaları engellenmektedir. Ataması engellenen yeni mezun hekim sayısı üç yüzün üzerindedir.

Güvenlik soruşturmaları olumsuz sonuçlandığı için DHY ataması yapılamayan hekimler, 2018 yılı Mart ayına kadar Sağlık Bakanlığı'na DHY'ninkaldırılması için başvurduklarında, DHY'den muaf olduklarını gösterir belge verilmekte ve bakanlığın Çekirdek Kaynak Yönetim Sisteminde (ÇKYS) DHY muafiyeti sağlanmaktaydı. Bu belgeyi alan yeni mezun hekimler de özel sağlık hizmetleri alanında çalışma hakkı kazanmaktaydı.

Ancak, Mart 2018 tarihinden sonra güvenlik soruşturması olumsuz olanların DHY'den muafiyet almak için yaptıkları başvuruları Bakanlık reddetmeye başlamışve özel hekimlik alanında çalışmalarını sağlayan ÇKYS işlemlerini yapmamıştır. Kamuoyunun ve genç hekimlerin çabası ile bu kararı tekrar gözden geçirmek zorunda kalan Bakanlık, muafiyet belgesi vermeden ÇKYS işlemlerini yaparak yeni mezun hekimlerin çalışmalarına olanak sağlamıştır. Ancak yeni bir gelişme ile son bir ay içinde verilen muafiyetler iptal edilmiştir. Başvuran hekimlere muafiyetlerin onaylanmasına ilişkin yeni bir komisyon kurulacağı ve bu komisyonun muafiyet verme işleminin güvenlik soruşturması olumsuz gelen tüm hekimler açısından tekrar değerlendirildi-

receği bildirilmiştir. Bu değerlendirmenin sonucunda ya herkese muafiyet verileceği ya da daha önceden verilen tüm muafiyetlerin iptal edileceği belirtilmiştir.

2018 yılı Mart ayındaki komisyon kararı sonucunda, güvenlik soruşturmaları olumsuz sonuçlanan onlarca hekimin hekim olarak çalışma hakları gasp edilmiş durumdadır. Ayrıca, önceki komisyon kararları sonucu devlet memurluğuna atanmaları iptal edilen yüzlerce hekimin de özel sağlık hizmetlerinde çalışma durumları tehlikeye girmiştir.

Sağlık Bakanlığı'ndan aşağıda yer alan uygulamaların ivedilikle gerçekleştirilmesini talep ediyoruz:

- a)Devlet hizmeti yükümlülüğü kurası ile sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmak üzere atanacak hekimlere güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yaptırılmasına ilişkin işlemlere son verilmelidir.
- b)Güvenlik soruşturması devam eden hekimlerin bu işlemleri sonlandırılarak atamaları ivedilikle gerçekleştirilmelidir.
- c) Güvenlik soruşturması olumsuz olduğu gerekçesiyle ataması yapılmayan hekimler, işlemleri geri alınarak ivedilikle görevlerine başlatılmalıdır.
- d)Tıpta uzmanlık sınavını kazanan, ancak güvenlik soruşturması süren ya da olumsuz gelen hekimler, uzmanlık eğitimlerine başlatılmalıdır.
- e)Mevcut durumda güvenlik soruşturması olumsuz sonuçlandığı gerekçesiyle ataması yapılmayan hekimlerin özel sağlık hizmetlerinde hekimlik yapmalarının önündeki engeller derhal kaldırılmalıdır.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

(30.04.2018)

## C. ÖZEL HEKİMLİK

### ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDA GENEL TATİL GÜNLERİNDE POLİKLİNİK HİZMETİ VERİLMEMELİDİR!

Sosyal Güvenlik Kurumu 18.07.2016 tarihinde, Danıştay kararına atıfla resmi tatil günlerinde de tüm branşlarda provizyon verileceğini duyurmuştur.

Bu nedenle Sosyal Güvenlik Kurumu'na yazı yazılmış, Danıştay tarafından konunun “Duyuru” olarak düzenlenemeyeceğine, Resmi Gazete’de yayımlanan bir işlem ile düzenlenmesi gerektiğine işaret edildiği ifade edilmiştir.

Yazıda; özel sağlık kuruluşlarında genel tatil günlerinde rutin poliklinik hizmetleri için provizyon verilmesinin, söz konusu polikliniklerin açık tutulmasına, meslektaşlarımızın da tatil yaparak dinlenmek yerine sürekli çalışmasına sebep olduğu, bunun hekimlerin dinlenme hakkını ihlal ettiği gibi hastaların nitelikli sağlık hizmeti almalarını engellediği, esasen acil servis ve yataklı servislerde sağlık hizmetlerinin 24 saat süreyle verildiği, dolayısıyla ihtiyacı olan hastaların kesintisiz olarak sağlık hizmetlerine erişiminin mümkün olduğu, ülkemizdeki istihdam koşullarının, çalışanların 4857 sayılı İş Kanunu’nda tanımlanan haklarını serbestçe kullanmalarına engel oluşturduğu belirtilmiştir. Aynı yazıda, ayrıca, Anayasa’nın 5, 17, 49 ve 50. Maddeleri ile Avrupa Sosyal Şartı uyarınca, Devletin çalışanların temel haklarının korunması ve geliştirilmesi için gerekli tedbirleri alma yükümlülüğü bulunduğu hatırlatılarak özel sağlık kurum ve kuruluşlarının ulusal bayram ve genel tatil günlerinde rutin poliklinik hizmeti vermesine olanak sağlayan provizyon verme uygulamasının sonlandırılması için Danıştay kararına uygun düzenlemenin ivedilikle yapılması beklentisi iletilmiştir.

4857 sayılı İş Kanunu’nun 44. maddesi uyarınca “Ulusal bayram ve genel tatil günlerinde iş yerlerinde çalışılıp çalışılmayacağı toplu iş sözleşmesi veya iş sözleşmeleri ile kararlaştırılır. Sözleşmelerde hüküm bulunmaması halinde söz konusu günlerde çalışılması için işçinin onayı gereklidir.”

Özel sağlık kurum ve kuruluşu yöneticilerinin, Anayasa ve 4857 sayılı İş Kanunu hükümlerini dikkate alarak ulusal bayram ve genel tatillerde çalışma dayatmalarına son vermesi gerektiğini kamuoyuna duyururuz. (29.08.2016)



## ÖZEL HASTANELER VE ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI MEVZUATINDA SON DURUM

Sağlık Bakanlığı, 2008 yılından bu yana “Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik” ile “Özel Hastaneler Yönetmeliği”nde (ÖHY) çok sayıda değişiklik yaptı. Yönetmeliklerde hekimlerin çalışma hakları ile toplum sağlığını olumsuz etkileyen düzenlemeler hakkında Türk Tabipleri Birliği tarafından iptal davaları açıldı.

Ayrıntıları aşağıdaki bağlantıda verilen iptal davalarına göre söz konusu yönetmeliklere ilişkin son durum özetle şöyle:

- Muayenehane katta ise binada asansör bulunması zorunluluğuna ilişkin kural ile muayenehanenin fiziki özelliklerine ilişkin ağırlaştırıcı koşullar iptal edildi.
- Kadro dışı çalışabilmeyi tıp merkezi veya özel hastanede tam zamanlı çalışmaya bağlı kılan Yönetmelik hükümleri hukuka aykırı bulundu. Herhangi bir yerde kadrolu çalışmayan hekimlerin de kısmi zamanlı olarak özel sağlık kuruluşlarında çalışabileceği belirtildi.
- Muayenehanesi bulunan hekimlerin özel hastanelerde sadece nöbet tutabilecekleri şeklindeki sınırlama hukuka aykırı bulundu. Muayenehanesi olan hekimin aynı zamanda 1219 sayılı Yasaya uygun olmak kaydı ile SGK ile sözleşmesi olmayan sağlık kuruluşunda çalışabileceğine karar verildi.
- Kamudan istifa ederek boş bulunan özel hastanede çalışabilmek isteyenler için 60 gün olan önceden bildirim zorunluluğu, sürenin uzunluğu hukuka aykırı bulunarak 30 güne indirildi.
- Hekimin ayrıca yan dalının da bulunması nedeniyle, sahip olduğu uzmanlık dalında çalışma hakkını ortadan kaldıran düzenleme hukuka aykırı bulundu.
- Yalnızca hekimler tarafından açılacak ayakta teşhis ve tedavi hizmeti veren sağlık kuruluşlarını özel hastanelerin açmasına izin veren düzenlemeler iptal edildi.
- Güzellik ve estetik amaçlı işlemleri bütünüyle özel hastaneler bünyesine alıp, ilgili hekimlerin ayakta yapılabilecek işlemleri muayenehane veya polikliniklerde yapma yetkisini ortadan kaldıran düzenlemeler hukuka aykırı bulunarak iptal edildi.
- Konaklama tesisinde tesis sahipleri tarafından sağlık kuruluşu açılmasına izin veren düzenlemeler hukuka aykırı bulunarak iptal edildi.

Türk Tabipleri Birliği davalarda reddedilen hükümler yönünden de temyiz isteminde bulundu.(13.10.2016)

**ÖZEL HASTANELER YÖNETMELİĞİ DEĞİŞİKLİKLERİNE KARŞI İPTAL DAVASI**

25 Ağustos 2016 tarihinde Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde yine bir kısım değişiklikler yapılmıştır. Bu değişikliklerden hekimlerin çalışma hakkını hukuka aykırı olarak kısıtlayan düzenlemelere karşı Türk Tabipleri Birliği'nce iptal davası açılmıştır. İptal talebi üç başlıkta toplanmıştır:

**1)** Hastaneden ayrılan hekimlerin yerine işe başlayacak hekimlerden yan dal uzmanı olan hekimlerin işe başlamasını, Sağlık Bakanlığı'nın olurlarına bağlı kılan düzenlemenin iptali istenmiştir. Bu düzenlemede, Bakanlığın konuyu ne şekilde, hangi ölçütlere göre değerlendireceğine yer verilmemekte, yan dal uzman hekimlerinin çalışma hakkı ihlal edilmekte ve hukuki güvenlik ilkesi zedelenmektedir.

**2)** Türk Tabipleri Birliği'ne bağlı odaların; özel hastanelerde çalışan hekimlerden haberdar olmasını, süreci izlemesini ve gerektiğinde hasta yararına ve hekim haklarına aykırı uygulamalara müdahil olmasını engelleyen noksanlıkların iptali istenmiştir.

**3)** Birden çok ilde çalışmaya ilişkin kuralların; toplum yararı, sağlık hakkı, bilimsel gerekçeler ve hekimin özlük hakları göz önüne alınarak düzenlenmemesi nedeniyle iptali istenmiştir.

Yürütmeyi durdurma istemli açılan dava ile ilgili gelişmeler web sitemizden duyurulacaktır.

Saygılarımızla,

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(04.11.2016)

## ÖZEL HASTANELERDE KISMİ ÇALIŞMAYI ENGELLEYEN KADRO GENELGESİNE İPTAL DAVASI

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 6.9.2016 tarihli Genelge ile özel hastanelerde hekimlerin çalışmaya başlamasını boş kadronun varlığına bağlı kılmış, kadro dışı geçici çalışma hakkını ortadan kaldırmıştır.

Bu Genelge'nin iptali için Birliğimiz iptal davası açmıştır.

Bilindiği üzere daha önce de Özel Hastaneler Yönetmeliğinde de *bir sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışabilme, bir tıp merkezi veya özel hastanede kadrolu çalışma şartına bağlanmıştır.*

TTB olarak açtığımız davalarda bu düzenleme iptal edilmiştir. Yönetmelikte Ağustos ayında yapılan düzenleme ile hekimin birden çok yerde çalışması tamgün çalışma anlamına gelen boş kadro şartına bağlanmamış, hekimlerin birden çok sağlık kuruluşunda kısmi zamanlı çalışabileceği ifade edilmiştir.

Genelge Yönetmelikte izin verilen bu çalışma biçimini ortadan kaldırmaktadır. Yargı kararları ile Yönetmeliğe aykırı Genelgenin bu nedenle iptali istenmiştir. Yürütmeyi durdurma istemli açılan dava ile ilgili gelişmeler web sitemizden duyurulacaktır. Saygılarımızla.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(18.11.2016)

## ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI ÜCRET TARİFELERİ İÇİN SAĞLIK BAKANLIĞI ONAYINA GEREK YOK!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, özelde çalışan hekimlerin ve özel sağlık kuruluşlarının uyguladıkları ücretlere ilişkin herhangi bir tarifeyi onaylatmak üzere Sağlık Bakanlığı'na göndermelerine gerek bulunmadığını açıkladı. Sağlık Bakanlığı'na konuyla ilgili yazı gönderen TTB Merkez Konseyi, tabip odalarını da bilgilendirdi.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından il sağlık müdürlüklerine gönderilen 23 Ocak 2017 tarihli yazı ve buna dayalı olarak il sağlık müdürlükleri tarafından özel sağlık kuruluşlarına gönderilen yazılar ile özel sağlık kuruluşları ücret tarifelerinin Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmasının yasal zorunluluk olduğu belirtilmiş, fiyat tarifelerinin onaylatılması için 10 Şubat 2017 tarihine kadar süre tanınmıştı.

TTB'den Sağlık Bakanlığı'na gönderilen yazıda, özel sağlık kurum ve kuruluşlarındaki muayene, ameliyat ve girişimsel işlem ücretlerinin miktarlarını gösteren tarife düzenleme yetkisinin 6023 Sayılı Kanun'un 28. maddesine göre TTB'ye ait olduğu hatırlatılarak, hal böyle iken özel sağlık kuruluşları tarafından uygulanan tarifelerin Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmesi veya onaylanmasının söz konusu olamayacağı vurgulandı.

Özel sağlık kuruluşlarına gönderilen yazıların sadece özel hastanelerin yatak ücretlerinin belirlenmesi bakımından değerlendirilebileceği, bunun dışında herhangi bir tarifenin Sağlık Bakanlığı'nca onaylanmasına gerek bulunmadığı kaydedildi. Sağlık Bakanlığı'ndan, konunun bu duruma göre ivedilikle değerlendirilerek, TTB'nin ve kamuoyunun bilgilendirilmesi istendi.

164/2017

31.01.2017

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

İlgi : 23.1.2017 tarih ve E.99-143 sayılı yazınız.

İlgi yazı ile özel sağlık kuruluşlarının ücret tarifelerinin Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmasının yasal zorunluluk olduğu belirlemesiyle *fiyat tarifelerinin onaylatılmak üzere 10.02.2017 tarihine kadar gönderilmesi* istenmektedir.

Bilindiği üzere, özel sağlık kurum ve kuruluşlarındaki muayene, ameliyat ve girişimsel işlem ücretlerinin miktarlarını gösteren tarife düzenleme yetkisi 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasasının 28. maddesine göre Türk Tabipleri Birliği'ne aittir.

Her ne kadar, 663 sayılı KHK'da ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda genel nitelikte bir kural ile gerek görüldüğünde özel sağlık kuruluşlarının ücret tarifelerinin belirlenmesi veya onaylanmasına ilişkin olarak Sağlık Bakanlığınca bir yetki verilmiş ise de anılan yetkinin özel yasa ile bir başka kurumun yetkili olarak belirlenmiş olduğu bir alanda kullanılabilmesi söz konusu değildir. Bir başka anlatımla, 6023 sayılı Yasa ile özel olarak düzenleme yapılarak özel sağlık kurum ve kuruluşlarındaki muayene, ameliyat ve girişimsel işlem ücretlerine ilişkin tarife düzenleme yetkisi Türk Tabipleri Birliğine verilmiş iken, özel sağlık kuruluşları tarafından uygulanan tarifelerin Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmesi veya onaylanması söz konusu olamaz.

Sağlık Bakanlığı'nın özel sağlık hizmetlerinin ücret tarifelerini belirlenmesine ilişkin

yetkisi, diğer yasalarla Bakanlığın açıkça yetkilendirildiği veya başka kurumların yetkilendirilmediği alanlarda mümkündür.

Buna karşın, il sağlık müdürlükleri tarafından bütün sağlık kuruluşlarına gönderilen yazılarla sağlık hizmetlerinde uygulanan ücret tarifelerinin onaylanmak üzere Bakanlığa gönderilmesi istenmiştir. Söz konusu tarifelerin onaylanmasına ilişkin bir gereklilik ve Bakanlığın bu konuda bir yetkisi bulunmadığı hususu gözetilerek durumun ivedilikle yeniden değerlendirilmesini ve sonuçtan Birliğimize de bilgi verilmesini bekleriz.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

165/2017

31.01.2017

TABİP ODASI BAŞKANLIĞI'NA,

Konu :Özel sağlık kuruluşları ücret tarifelerinin Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanması talebi hakkında.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından il sağlık müdürlüklerine gönderilen 23.1.2017 tarih ve E.99-143 sayılı bir yazı ve buna dayalı olarak il sağlık müdürlükleri tarafından özel sağlık kuruluşlarına gönderilen yazılarla özel sağlık kuruluşlarının ücret tarifelerinin Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmasının yasal zorunluluk olduğu belirlenmesiyle *fiyat tarifelerinin onaylatılmak üzere 10.02.2017 tarihine kadar gönderilmesi istenmektedir.*

Bu yazılarda, özel sağlık kuruluşlarının sağlık hizmetlerine ilişkin uyguladıkları ücret tarifelerinin Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmasını *gerektiren neden* gösterilmediği gibi özel sağlık kuruluşlarının birbirinden farklı ücretleri içeren tarifelerinin Sağlık Bakanlığı tarafından hangi ölçüte göre değerlendirilerek onaylanacağına ilişkin bir açıklık da bulunmamaktadır. Kaldı ki Sağlık Bakanlığı'nın bu yönde bir yetkisi de yoktur.

Özel sağlık kuruluşlarının ücret tarifesinin belirlenmesinde yetkili kurumlar kanunlarla belirlenmiştir. 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasasının 28. maddesine göre muayene, ameliyat ve girişimsel işlem ücretlerinin miktarlarını gösteren rehber tarifeler oda yönetim kurulu tarafından düzenlenir, Merkez Konseyi tarafından onaylandıktan sonra Sağlık Bakanlığına bildirilir.

Diğer yandan, özel hastanelerde yatan hastaların yatak ve tıbbi bakım ücretlerinin üst sınırı, Hususi Hastaneler Kanununun 28. maddesi ve Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 55. maddesi uyarınca Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenebilir.

Her ne kadar, 663 sayılı KHK'da ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda genel nitelikte bir kuralla, gerek görüldüğünde özel sağlık kuruluşlarının ücret tarifelerinin belirlenmesi veya onaylanmasına ilişkin olarak Sağlık Bakanlığına bir yetki verilmiş ise de, anılan yetkinin özel yasa ile bir başka kurumun yetkili olarak belirlenmiş olduğu bir alanda kullanılabilmesi söz konusu değildir. Bir başka anlatımla, 6023 sayılı Yasayla özel olarak düzenleme yapılarak muayene, ameliyat ve girişimsel işlem ücretlerinin miktarlarını gösteren tarife düzenleme yetkisi Türk Tabipleri



Birliğine verilmiş iken, özel sağlık kuruluşlarının bu alanlarda uygulayacakları tarife- nin Sağlık Bakanlığı tarafından ayrıca belirlenmesi veya onaylanması söz konusu olamaz.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından gönderilen 23.1.2017 tarih ve E.99-143 sayılı bir yazı ve buna dayalı olarak il sağlık müdürlük- leri tarafından özel sağlık kuruluşlarına gönderilen yazıların sadece özel hastanelerin yatak ücretlerinin belirlenmesi bakımından değerlendirilmesi mümkündür. Bunun dışında, özel sağlık kuruluşlarının, Sağlık Bakanlığına onaylanmak üzere herhangi bir tarife göndermelerini gerektiren yasal bir kural ya da Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik hükmü olmadığından, mes- lekttaşlarımız ve sağlık kuruluşlarının uyguladıkları ücretlere ilişkin herhangi bir tari- feyi onaylatmak üzere Sağlık Bakanlığına göndermelerine gerek bulunmamaktadır. Bu konuyla ilgili olarak Sağlık Bakanlığı'na da yazı gönderilmiş olup ekte paylaşılmıştır.

Bilgilerinize sunar, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

**MUAYENEHANELER FİYAT TARİFESİ ONAYI KAPSAMINDA DEĞİL**

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 23 Ocak 2017 tarihli "Özel sağlık kuruluşlarının fiyat tarifelerinin Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanması" hakkındaki yazısının ardından, İl Sağlık Müdürlüğü'nün muayenehanelerin fiyat tarifesi onayına dahil olmadığını açıkladığı bildirildi.

Söz konusu yazıyla ilgili olarak Türk Tabipleri Birliği (TTB) Sağlık Bakanlığı'na bir yazı göndermiş, bu konuda yetkili kurumun TTB olduğunu hatırlatarak, özel sağlık kuruluşlarının uyguladıkları ücretlere ilişkin herhangi bir tarifeyi onaylatmak üzere Sağlık Bakanlığı'na göndermelerine gerek bulunmadığını bildirmişti.

İl Sağlık Müdürlüğü'nden konuyla ilgili olarak yapılan ikinci açıklamada, muayenehanelerin fiyat tarifesine dahil olmadığı, bu nedenle fiyat tarifesi onayına gerek bulunmadığını bildirdiği belirtildi.

İl Sağlık Müdürlüğü'nün konuya diğer özel sağlık kuruluşları yönünden de açıklık getirmesi bekleniyor. (01.02.2017)

## RESMİ TATİLERDE POLİKLİNİK HİZMETLERİNE PROVİZYON VERİLMESİN

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan (SGK), resmi tatillerde özel sağlık kurum ve kuruluşlarında yapılan poliklinik hizmetlerine provizyon verilmemesini istedi.

TTB Merkez Konseyi tarafından 1 Haziran 2017 tarihinde SGK Başkanlığı'na gönderilen yazıda, aralıksız sürdürülmesi gereken tıbbi hizmetler dışında kalan sağlık hizmetlerine ilişkin olarak resmi tatillerde provizyon verilmemesi istendi.

Bir kısım sağlık hizmetinin ertelenemez nitelikte olmasına karşın, bir kısım sağlık hizmetinin aralıksız sürdürülmesine gerek olmadığına yer verilen yazıda, genel poliklinik hizmetlerinin bu grupta yer aldığı belirtildi. Yazıda, genel poliklinik hizmetlerinin 7/24 sürdürülmesi amacıyla SGK tarafından resmi tatil günlerinde de provizyon verilmesinin, sağlık çalışanlarının dinlenme hakkını çiğnediği, çalışma süreleri ve özlük hakları açısından sağlık çalışanlarının aleyhine olduğu vurgulandı.

2014 yılında SGK'nin, özel sağlık hizmet sunucularının acil, hemodiyaliz ve onkolojik tedavi dışında kalan poliklinik hizmetlerine provizyon vermediğinin hatırlatıldığı yazıda, özel sağlık işletmesi sahiplerinin oluşturduğu bir dernek tarafından açılan davada usul yönünden bozulduğu, ancak hukuka aykırılık içermediği belirtildi.

Sağlık hizmet sunumunun en büyük alıcısı olan SGK'nin, sağlık alanındaki çalışma koşullarının iyileştirilmesine katkıda bulunmasının kamusal bir sorumluluk olduğuna dikkat çekilen yazıda, "SGK'nin yasayla verilen görevleri ve kuruluş amaçlarına uygun olarak sunulması gereken hizmetler dışında kalan sağlık hizmetlerinin resmi tatil zamanlarında da sürdürülmesine sebep olan uygulamalarını kaldırması gereklidir" denildi.

T.C. SOSYAL GÜVENLİK KURUMU  
BAŞKANLIĞI  
GENEL SAĞLIK SİGORTASI  
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
Balgat/ANKARA

928/2017

01.06.2017

T.C. SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI  
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE,  
ANKARA

Konu :Resmi tatillerde özel sağlık kurum ve kuruluşlarında yapılan rutin poliklinik hizmetlerine provizyon verilmemesi talebidir.

Bilinmektedir ki Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından sağlık hizmeti alımında, sağlık hizmeti sunumunun nitelikli biçimde yürütülmesi de değerlendirilmektedir. Bu bağlamda, poliklinik sayılarına sınırlar konulmakta veya kimi sağlık hizmetlerinin ancak ilgili yan dal uzmanları tarafından verilmesi istenmektedir.

Sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının sunulan hizmetin niteliğine etki ettiği de açıktır. Çalışma süreleri ve dinlenme hakkı da çalışma koşulları içinde yer alan ve sunulan hizmetin niteliğine önemli ölçüde etki eden unsurlardır.

Diğer yandan, çalışma koşulları çalışanların işten kaynaklanan sağlık ve güvenlik riskleri bakı-

mından da önemli belirleyiciler arasındadır. Uzun çalışma sürelerinde sürekli stres altında yürütülmekte olan sağlık hizmetlerinde çalışanların işten kaynaklanan yıpranmaları diğer pek çok alandaki çalışana göre daha fazladır. Bu bakımdan, dinlenme hakkı sağlık çalışanları bakımından çok büyük önem taşımaktadır.

Bir kısım sağlık gereksinimi ertelenemez niteliktedir; gereksinim ortaya çıktığında en kısa zamanda karşılanabilmelidir. Bunu sağlayabilmek için kamu ve özel sağlık kuruluşlarında acil servis organizasyonları ile yataklı sağlık hizmetleri aralıksız sürdürülmektedir.

Ancak, bir kısım sağlık hizmetlerinin aralıksız (7/24) sürdürülmesine gerek yoktur. Genel poliklinik hizmetleri bu niteliktedir; haftanın kimi günlerinde, başlangıç ve bitiş saatleri olan biçimde, belirli bir düzen içinde yürütülür.

Sağlık hizmetinin gereklilikleri ve sağlık çalışanlarının dinlenme haklarının nisbeten dengelenmediği bu düzen, tatil günlerinde de poliklinik hizmetlerine SGK tarafından provizyon verilmesiyle sağlık çalışanları aleyhine bozulmaktadır. Bütünüyle ertelenebilir nitelikteki sağlık hizmeti gereksinimi, SGK tarafından verilen provizyon sebebiyle tatil günlerinde de karşılanmakta, bunun için hekim ve diğer sağlık çalışanları görev başında beklemektedir.

Bilindiği üzere iş hukuku kamu düzenine ilişkin bir hukuk dalıdır. Bu alandaki pek çok kural, tarafların isteklerine rağmen uygulanır. Çalışma sürelerine ilişkin kurallar da bu biçimdedir.

İş Kanununda haftalık çalışma süresi belirlenmiş, bu sürenin üzerinde çalışma fazla çalışma olarak nitelenmiştir. Normal durumun dışında görülen bu fazla çalışma işçinin rızasına bağlanmıştır. Ancak bu rıza ile de yetinilmemiş, söz konusu rızasının çeşitli sebeplerle elde edilebileceği öngörülerek fazla çalışma süresinin de azami sınırı belirlenmiştir. Dolayısıyla, normal çalışma zamanının dışında kalan resmi tatil zamanlarında, ortada herhangi bir zorunluluk olmadıkça çalışma yapılmaması işin doğası gereğidir. Buna karşın, ülkemizdeki istihdam sorunlarının da etkisiyle, tatilleri de kapsayan uzun çalışma sürelerine çalışanlar *rıza göstermek zorunda kalmaktadır*.

Toplumun sosyal güvenliğini sağlamakla yükümlü bir kurum olarak Sosyal Güvenlik Kurumunun, sağlık hizmet sunumunda en büyük hizmet alıcısı olmasını, bu alandaki çalışma koşullarının iyileştirilmesine katkıda bulunmak yönünde de kullanması kamusal bir sorumluluktur.

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun da yasayla verilen görevleri, kuruluş amaçları ve yukarıda açıklanan niteliklerine uygun olarak, aralıksız olarak sunulması gereken hizmetler dışında kalan sağlık hizmetlerinin resmi tatil zamanlarında da sürdürülmesine sebep olan uygulamalarını kaldırması gereklidir.

Nitekim, özel sağlık hizmet sunucularının acil, hemodiyaliz ve onkolojik tedavi dışında kalan poliklinik hizmetlerine resmi tatillerde provizyon verilmeyeceği kararı 2014 yılında SGK tarafından alınıp uygulanmıştır. Bu uygulama sağlık hizmet sunumunda hiçbir aksamaya sebep olmamıştır. Özel sağlık işletmesi sahiplerinin oluşturduğu bir dernek tarafından açılan dava ile söz konusu karara ilişkin duyurunun Resmi Gazete'de yayımlanmamış olması sebebiyle usul eksikliği saptanarak iptaline karar verilmiştir. Bu iptal kararının anılan karar ve uygulamanın hukuka aykırı olduğuna ilişkin bir değerlendirme içermediği malumdur.

Konuyla ilgili önceki yazılarımız ve yukarıda özetlediğimiz durum değerlendirilerek, aralıksız sürdürülmesi gereken tıbbi hizmetler dışında kalan sağlık hizmetlerine ilişkin olarak resmi tatillerde provizyon verilmemesini bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreteri

## TTB ÖZEL HEKİMLİK KOLU GENEL TOPLANTISI VE KOL YÜRÜTME KURULU ÜYELERİ SEÇİMİ YAPILDI



Türk Tabipleri Birliğinin 01.06.2017 tarih ve 924/2017 sayılı yazısı ile tüm tabip odalarına duyurusu yapılan özel hekimlik kolu toplantısı 09.07.2017 tarihinde İstanbul'da gerçekleşti.

Konsey Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in de katılımı ile gerçekleşen toplantıda özel hekimlik alanına özgü sorunlar değerlendirildi ve yeni dönem çalışma programı oluşturuldu. Ayrıca toplantıda tüm üyelerin oybirliği ile yeni dönem yürütme kurulu üyeleri belirlendi görev paylaşımı yapıldı.

### **2017 – 2019 dönemi Yürütme Kurulu Üyeleri:**

**Başkan:** Dr. Hasan Oğan – İstanbul

**II. Başkan:** Dr. Abdullah Yeniocak – Mersin

**Genel Sekreter:** Dr. Kemal Özay - İstanbul

### **Üyeler:**

Dr. Adnan Gürcan – İstanbul

Dr. Alper Aktaş – Samsun

Dr. Ergün Çil – Bursa

Dr. Halil Duman – İzmir

Dr. Kemal Keşmer – Kocaeli

Dr. Oya Ermiş – Antalya

Dr. Özcan Çakmak – İstanbul

Dr. Ramazan Sürücü - Gaziantep



## TTB'DEN HEKİMLERE 'HİZMET PUANLAMA DEĞERLENDİRME PROJESİ' HAKKINDA UYARI

Allianz Sigorta A.Ş. tarafından sağlık kurumlarına yönelik “Hizmet Puanlama Değerlendirme Projesi” başlatıldığı öğrenilmiştir. Proje, hekimlerin sigortalılar (hastalar) tarafından, sigorta şirketince belirlenecek sorularla “güven, iletişim, bilgilendirme” ölçütlerine göre değerlendirilmesine yöneliktir. Proje sunumunda ve sözleşme metinlerinde, hekime yönelik olumlu-olumsuz değerlendirmenin kurum puanlamasına yansıtılacağı ve kurumun üst veya alt sıralarda yer alma şeklinde bundan doğrudan etkileneyeceği, böylece sigortalının sağlık kurumunu tercih etme/etmeme yönünde karar verebileceği ifade edilmektedir.

Bir sigorta şirketi tarafından, sağlık hizmetinin niteliği itibariyle hekim ve sağlık çalışanlarıyla birlikte gerçekleştirilen bir ekip çalışmasını gerektirdiği, tanı koyma ve tedavi süreçlerinin hekim-hasta işbirliğini ve bu bağlamda karşılıklı sorumlulukları içerdiği, sağlık hizmetinin sunulduğu ortamlar ve sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının hizmetin niteliğini doğrudan etkilediği göz ardı edilerek, hastalara öznel bir değerlendirme yaptırılmak istenmesini uygun bulmuyoruz.

Bu konudaki görüşlerimiz sigorta şirketi ile paylaşılmış ve şirkete, gerçek anlamda sağlık hizmetinin niteliğinin belirlenmesi amacıyla uzak ve hasta yararı değil hasta memnuniyeti üzerine kurulu bir şekilde değerlendirme yapılmak istenmesinin, bilimsel ve etik açılarından kabul edilebilir olmadığı bildirilmiştir.

Söz konusu proje, düşük puanlama ile hekimlerin performans değerlendirmesinde kullanılmasına ve iş akdinin feshi dahil çeşitli sorunlara yol açabilecektir. Ayrıca, projeye bağlı olarak, elde edilen bilgilerin tıbbi deontoloji kurallarına aykırı olarak gerek kurumsal gerekse hekimler tarafından reklam ve tanıtım amaçlı kullanılması, hastaların puanlama sonuçlarına göre belirli sağlık kurum ve kuruluşlarına yönlendirilmesi, hukuka aykırı veri toplanması ve paylaşılması gibi sonuçlar da doğabilecektir.

Projenin; hekim-hasta, hekim-sağlık kuruluşu ilişkilerini bozabileceği, sürekli bir değerlendirme baskısı yaratılmasının hekimin tıbbi karar alma süreçlerine olumsuz etki edebileceği değerlendirilmiştir.

Söz konusu projenin sağlık hizmetinin niteliğini artırmak amacıyla hizmet etmeyeceği ve sağlık ortamına olumlu bir katkı sunmayacağı görüşündeyiz. Meslektaşlarımızın bu ve benzeri projeler kapsamında önlerine getirilen sözleşmeleri, bu görüşleri dikkate alarak değerlendirmelerinin yararlı olacağı düşüncemizi hekim kamuoyuyla paylaşıyoruz.

Saygılarımızla,

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

1360/2017

17.08.2017

ALLIANZ SİGORTA A.Ş. GENEL MÜDÜRLÜĞÜNE,  
İSTANBUL

Ağustos ayı itibarı ile Şirketinizin hizmet aldığı sağlık kurumlarına yönelik “Hizmet Puanlama Değerlendirme Projesi” başlattığını öğrenmiş bulunmaktayız.

Proje sunumunda yer alan bilgiler ve “Sağlık Anlaşmalı Kurumlar Yönetimi” imzalı kurumlara iletilen yazıdan, hekimlerin, sigortalı (hasta) tarafından sizlerin belirleyeceği sorularla “güven, iletişim, bilgilendirme” ölçütlerine göre değerlendirileceği anlaşılmaktadır. Proje sunumunda ve sözleşme metinlerinde, hekime yönelik olumlu-olumsuz değerlendirmenin kurum puanlamasına yansıtılacağı ve kurumun üst veya alt sıralarda yer alma şeklinde bundan doğrudan etkilenmeyeceği, böylece sigortalının sağlık kurumunu tercih etme/etmeme yönünde karar verebileceği ifade edilmektedir.

Sağlık hizmetinin niteliği göz ardı edilerek hekimler hakkında sigortalılar tarafından yapılacak değerlendirmenin, kişiden kişiye değişecek öznel bir değerlendirme olacağı açıktır. Sağlık hizmeti bir bütündür. Hekim ve sağlık çalışanlarıyla birlikte gerçekleştirilen bir ekip çalışmasını gerektirir. Tanı koyma ve tedavi süreçleri, hekim-hasta işbirliğini ve bu bağlamda karşılıklı sorumluluklar içerir. Sağlık hizmetinin sunulduğu ortamlar ve sağlık çalışanlarının çalışma koşulları, hizmetin niteliğini doğrudan etkiler. Ancak, projenizde sağlık hizmeti sunumunun bir ekip işi olduğu görmezden gelinirken, nesnel ölçütler ortaya konulmamaktadır.

Gerçek anlamda sağlık hizmetinin niteliğinin belirlenmesi amacından uzak, hasta yararına değil hasta memnuniyeti üzerine kurulu bir şekilde değerlendirme yapılmasının istenmesi, bilimsel ve etik açılarından kabul edilebilir değildir. Sağlık hizmetinin hangi ölçütlerle değerlendirilmesi gerektiği bilinmeden, sağlık kurumunun koşullarının ve yönetsel yaklaşımların hekimin mesleğinin icrasına yapacağı etkiler yok sayılarak, hekimin hastalar tarafından doğrudan değerlendirmeye tabi tutulması, tümüyle hatalı veriler elde edilmesine yol açacaktır.

Öte yandan, hastaların bu yolla sağlık kurum ve kuruluşlarına yönlendirilmesi, tıbbi deontoloji kurallarına aykırıdır. Her ne kadar projede, bu uygulamanın gerek kurumsal gerekse hekimler açısından reklam ve tanıtım amaçlı kullanılabileceği, yani maddi çıkar ve haksız rekabet açısından önemli bir zemin oluşturabileceği ve ayrıca düşük puanlamanın hekimlere yönelik performans değerlendirmesinde ve iş akdinin feshi dahil iş hukukuna aykırı kullanılabileceği öngörülmekte ve bu durumlarda sorumluluk kabul edilmeyeceği beyan edilmekte ise de, bu projenin daha en baştan önemli sorunlar yaratacağı öngörüldüğü halde hayata geçirilmek istenmesi, sorumluluğu şirketinize ait olan ciddi bir etik bir sorundur.

Projenin amacı baştan açık ve net olarak belirlenerek duyurulmadığı için, toplanacak verilerin-bilgilerin kullanılması, işlenmesi ve saklanması yönünde de önemli soru işaretleri bulunmaktadır. Sözleşmenin gizlilik bölümünde, kişisel verilerin korunmasına yönelik yasal birçok hüküm sıralanmasına rağmen, bölüm sonunda “Allianz Grup Şirketleri ile yapılacak paylaşımlar iş bu hükmün istisnasını teşkil eder.” tümcesiyle elde edilen verilerin belirtilen amaçlar dışında da kullanılabilmesinin yolunun açılmak istenmesi ve bu şekilde veri toplanacak ve paylaşılacak olması, Kişisel Verilerin Korunması Kanununa ve ilgili diğer mevzuatlara da aykırılık teşkil etmektedir.

Hizmet Değerlendirme Projesi’nin belirttiklerimizle sınırlı olmayan, değerlendirmesi gerekli başka bölümleri de bulunmaktadır. Bir bütün olarak incelendiğinde, projenizin sağlık hizmetinin niteliğini artırmak amacına hizmet etmeyeceği ve sağlık ortamına olumlu bir katkı sunmayacağı, aksine hekim-hasta, hekim-sağlık kuruluşu, hasta-sağlık kuruluşu ilişkilerini bozabileceği, bu şekilde sürekli bir değerlendirme baskısı yaratılmasının hekimin tıbbi karar alma

süreçlerine olumsuz etki edebileceği düşüncemizi paylaşır, bu projenin durdurulması ve geri çekilmesi beklentimizi bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

## “ÖZEL HEKİMLİKTE SORUNLARIMIZA ÇÖZÜM ARIYORUZ ÇALIŞTAYI” İSTANBUL’DA GERÇEKLEŞTİ



Türk Tabipleri Birliği Özel Hekimlik Kolu tarafından düzenlenen “*Özel Hekimlikte Sorunlarımıza Çözüm Arıyoruz Çalıştayı*” 12 Kasım 2017 Pazar günü İstanbul Tabip Odası’nın ev sahipliğinde gerçekleşti.

Çalıştaya İstanbul’da çalışan hekimlerin yanısıra; İzmir, Antalya, Ankara, Muğla, Bursa, Kocaeli, Gaziantep, Mersin, Samsun Tabip Odalarından ve Türk Dişhekimleri Birliği, İstanbul Dişhekimleri Odası temsilcileri de katıldı.

Çalıştay TTB Özel Hekimlik Kolu Başkanı Dr. Hasan Oğan’ın yaptığı açılış konuşmasının ardından Türk Tabipleri Birliği Başkanı Dr. Raşit Tükel’in konuşması ile devam etti.

Çalıştayda; Neoliberal Politikalar Işığında Sağlıkta Dönüşüm, Muayenehanelerin Sorunları ve Geleceği, Özel Sağlık Sektöründe Hekim Sorunları, Hekimlikte Reklam ve Tanıtım, Kişisel Sağlık Verileri ve Özel Hekimlik, Birden Fazla İlde Çalışma konuları değerlendirildi.

Çalıştayda yapılan konuşmalar ve alınan kararlar en kısa sürede tüm hekimlerle paylaşılacaktır.

### **Türk Tabipleri Birliği**

### **Özel Hekimlik Kolu**

## TTB HUV 2018 YILI KATSAYI LİSTESİ BELİRLENDİ

2018 yılında uygulanacak TTB-Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanı (HUV) katsayı listesi tabip odalarının önerileri ve 13.12.2017 tarihinde gerçekleştirilen TTB-HUV Danışma Kurulu toplantısında ileri sürülen görüşler dikkate alınarak TTB Merkez Konseyi tarafından belirlendi.

2017 yılı katsayı listesi tespitinde olduğu gibi, T.C. Kalkınma Bakanlığı tarafından son yayımlanan, illerin sosyoekonomik gelişmişlik sıralamalarını belirleyen çalışması dikkate alınarak illerimiz altı bölge olarak değerlendirilmeye devam edildi. Son iki yılda yapılan bu düzenleme ile, hedeflendiği şekilde aynı bölge içerisinde bulunan illerin katsayılarında eşitlik gerçekleşmiş durumdadır.

Bu yıl yapılan düzenlemede, her bölge için 2017 katsayılarına göre aynı oranda artış yapıldığından, aynı bölge içerisinde bulunan illerde eşit katsayı dışında her hangi bir rakam oluşmamıştır. Bu nedenle bölgelerde, katsayılar bu yıl yapılan eşit oranlı artış dışında, artırma veya eksiltme şeklinde her hangi bir ek düzenlemeye gidilmemiştir.

2018 yılı için yapılan düzenlemede, son iki yılda uygulanan katsayılar virgülden sonra iki hane uygulamasına devam edilecektir.

Kamuoyunun bilgisine saygı ile sunarız.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(19.12.2017)



## 12 ARALIK 2017 TARİHLİ AYAKTA TEŞHİS VE TEDAVİYE DAİR YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİĞİNİN İPTALİ İSTENDİ

Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik 12.12.2017 tarihinde Sağlık Bakanlığı tarafından yine değiştirildi. (13.02.2018)

Türk Tabipleri Birliği, sağlık hizmetinin niteliğini ve hekimlerin çalışma haklarını olumsuz etkileyecek düzenlemelerin iptali için Danıştay'da dava açmıştır. Ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşları değişikliklerine ilişkin açılan davada özetle;

- Yan dal uzmanı olan hekimlerin, sahip oldukları uzmanlık diplomalarına dayalı olarak sağlık kuruluşlarında mesleklerini icra etme olanaklarının yasal dayanağı olmaksızın kısıtlanmasına ilişkin değişikliğin,
- Sağlık kuruluşları tarafından kayıt altına alınan kişisel sağlık verilerinin hastanın rızası aranmaksızın sınırsız biçimde toplanmasına, anonim hale getirilememesine dair düzenlemenin,
- Birden çok ilde çalışmayı toplum yararı, sağlık hakkı, bilimsel gerekçeler ve hekimin özlük haklarına aykırı olarak sağlık sermayesinin kar ihtiyacına yönelik olarak işverenin çalıştırma yetkisi biçimde düzenleyen değişikliğin,
- Özel sağlık kuruluşlarında çalışan tabip/uzman tabipleri, işin iyi yapılması ve hekimlerin çalışma hakkını yok sayarak, sağlık sermayesinin iradesini belirleyici kılarak başka bir özel hastanede nöbet tutturma şeklinde sınırlayan düzenlemenin,
- Özel hastanede çalışanların bir başka sağlık kuruluşunda çalışabilmesini, işin iyi yapılması ve hekimin iradesini esas alarak değil sağlık sermayesinin isteğine tabi kılan “ kurumsal sözleşme düzenleme” zorunluluğunun,
- Ayakta Teşhis Ve Tedavi Merkezlerinde Yapılabilecek ve Yapılamayacak İşlemler Listesinin hastaların yararını, güvenli işlem gerekliliğine ilişkin bilimsel süreçleri den değiştirip sınırlandıran düzenlemelerin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenmiştir.

Açılan dava ile ilgili gelişmeler paylaşılacaktır.

## D. İŞYERİ HEKİMLİĞİ

### İŞYERİ HEKİMLERİNİN BİLGİLERİNİ TTB İLE PAYLAŞMAYAN BAKANLIĞA DAVA AÇILDI

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu uyarınca sahip olduğu, işyeri hekimlerinin çalışma yerleri ile çalışma saatlerine ilişkin bilgileri Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları ile paylaşması gereklidir. Odaların, hekimlerle/üyeleriyle ilgili bilgilere sahip olması, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası uyarınca üstlendiği görevleri yerine getirebilmesi için zorunludur.

Bakanlığa yapılan yazılı başvurular ve Genel Müdürlük ile yapılan görüşmeler, bu bilgilerin paylaşılması bakımından sonuçsuz kalmıştır. Bunun üzerine, yasal kurallar ile Danıştay ve idare mahkemesi kararları gereğince TTB ve odalarla paylaşılması gereken işyeri hekimleri bilgilerinin paylaşılmaması işleminin yürütmesinin durdurulması ve iptali için Merkez Konseyi tarafından, Ankara İdare Mahkemesinde dava açıldı. (02.06.2017)

## ARTIK YETER! İŞÇİ CİNAYETLERİ YAŞANSIN İSTEMİYORUZ...

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Cudi Dağı eteklerindeki kömür ocakları bölgesinde bulunan 3 nolu açık kömür ocağında meydana gelen göçükte 7 işçinin yaşamını kaybetmesiyle ilgili açıklama yaptı. İşçilerin yaşamını yitirmesinden duyulan üzüntünün dile getirildiği açıklamada, kârına kâr katmaya devam eden sermayeye ve sermayeden yana tavrı ile işçi cinayetlerine zemin hazırlayan, kaçak maden ocaklarının işletilmesine göz yuman siyasi iktidara tepki gösterildi. Açıklamada, “Sadece maden ocağını işletenler değil, denetimleri yapmayanlar, işçileri bu çalışma koşullarına mahkûm edenler de yargı önünde hesap vermeli; bu süreçten siyasi olarak sorumlu olanlar istifa etmelidir” denildi.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### ARTIK YETER, İŞÇİ CİNAYETLERİ YAŞANSIN İSTEMİYORUZ!

17 Ekim 2019 günü Şırnak - Cizre karayolunun 20. kilometresinde Cudi Dağı eteklerindeki kömür ocakları bölgesinde bulunan 3 nolu açık kömür ocağında meydana gelen göçükte 7 işçimizi işçi cinayeti sonucu kaybetmiş bulunuyoruz. Daha bir hafta önce, Aliğa Tüpraş'ta 4 işçimizi yine bir işçi cinayeti sonrasında kaybetmenin acısını yaşadık. Acımız büyük, yaramız derin. Kârına kâr katmaya devam eden sermayeye ve sermayeden yana tavrı ile işçi cinayetlerine zemin hazırlayan, kaçak maden ocaklarının işletilmesine göz yuman siyasi iktidara öfkeliyiz. Sesimizi, çığlıklarımızı artık duyun istiyoruz!

Göçüğe ilişkin Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı'nın yaptığı açıklamada, “Şırnak'ta meydana gelen kazanın olduğu maden sahası, işletme ve iş güvenliği riski barındırdığı için Maden İşleri Genel Müdürlüğü (MİGEM) tarafından 2013 yılında faaliyeti durdurulmuş bir sahadır. Kazanın meydana geldiği saha için MİGEM tarafından verilmiş çalışma ruhsatı söz konusu değildir. Yapılan işlem kaçak işlemdir” deniliyor. Yetkililere soruyor ve yanıt ruz: Göz önünde olan ve kontrollerin en üst düzeyde olduğu bir bölgede ruhsatı iptal edilmiş bir maden işletmesinin kaçak olarak çalışmasına nasıl izin verildi?

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası ile işçi kazalarının yok edileceği söylemlerinin içi boş bir aldatmaca olduğunu her gün yaşayarak görüyoruz. Maden kazalarının, işçi cinayetlerinin nedeni, güvencesiz, esnek, kuralsız, taşeron çalışma düzenidir.

Artık işçi cinayetleri nedeni ile yas tutmak istemiyoruz. Sadece maden ocağını işletenler değil, denetimleri yapmayanlar, işçileri bu çalışma koşullarına mahkûm edenler de yargı önünde hesap vermeli; bu süreçten siyasi olarak sorumlu olanlar istifa etmelidir.

İşçi cinayetlerinin önlenmesi, çalışma hayatının kâr amaçlı değil, insan odaklı olarak yeniden düzenlendiği bir işçi sağlığı ve iş güvenliği ortamının sağlanmasıyla mümkündür.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## TTB 9. ULUSAL İŞÇİ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KONGRESİ'NE KATILDI



9. Ulusal İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kongresi 30 Kasım-02 Aralık 2017 tarihleri arasında “Yasadan Kültüre” temasıyla, Adana’da gerçekleştirildi.

TMMOB Makine Mühendisleri Odası Adana Şubesi tarafından düzenlenen kongreye Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi (MK) üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Şeyhmus Gökalp, TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kol Sekreteri Dr. Nevruz Gürceğiz, TTB Adana Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten ile oda yöneticilerinin yanı sıra değişik illerden çok sayıda hekim katıldı.

“6331 Sayılı İSG Kanununun Uygulama Sonuçları” konulu açılış panelinde TTB adına MK üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp bir sunum yaptı.

Dr. Gökalp sunumunda, insan sağlığının, insanın yaşamı ve çalışma koşulları ile doğrudan ilişkili olduğunu söyledi. Gökalp, çalışma koşulları ve ortamının insan sağlığını psikolojik, sosyal, fiziksel, kimyasal, biyolojik ve ergonomik risk etmenleri ile etkileyebilme potansiyeli taşıdığını belirtti.

TTB olarak İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği alanına 1987 yılından bu yana müdahil olduklarını ve TTB’nin bu alanda çok büyük bir birikiminin olduğunu belirten Gökalp, bu büyük birikime rağmen 20.06.2012 tarihinde kabul edilen 6331 Sayılı Yasanın olgunlaşma sürecinde yaptıkları öneri ve katkıların göz ardı edildiğini ifade etti.

Dr. Gökalp, 6331 Sayılı Yasa çıkarıldıktan sonra alanda uygulama sorunlarının devam ettiğini belirterek, SGK ve İŞİG Meclisi verilerine göre de 6331 Sayılı Yasanın beklenen başarıyı göstermediğini kaydetti. Yine bu verilere göre iş kazalarının sayısının arttığına, meslek hastalıklarının tespit ve tanı önündeki engellerin sürdüğüne değinen Gökalp, bu başarısızlığın temel nedeninin, 6331 Sayılı Yasanın insan ve işçi sağlığı odaklı olmaması ile İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Hizmetlerinin ticarileştirilmesi olduğunu söyledi.

Gökalp, işyeri hekimi eğitimleri yapma yetkisini özel eğitim kurumlarına veren 6331 Sayılı Yasadan önce TTB olarak yaptıkları faaliyetleri şöyle sıraladı:

- 30 binin üzerinde işyeri hekimi (A ve B Sertifikalı) yetiştirdik, (en son 2009'da koordine ettiğimiz işyeri hekimleri eğitiminde 19 üniversite ile protokol yaptık)
- Staj uygulamalarını organize ettik,
- Yazılı ve görsel eğitim materyalleri/broşürler hazırladık,
- İşçi eğitimleri için materyaller hazırladık,
- İşe giriş/periodyk muayene, değerlendirme, iş kazası bildirim, kronik hastalık takipleri ve meslek hastalıkları formları gibi sayısız materyaller sunduk,
- İşyeri hekimlerinin özlük haklarını koruyan sözleşmeler düzenledik,
- İşyeri hekimliğinde kayıt dışı istihdamla/eksik bildirimle mücadele ettik,
- Hekimlerin mesleki bağımsızlıklarını korumaya çalıştık.

Gökalp, TTB'nin bu alanda halen süren belli başlı faaliyetlerini de şöyle aktardı:

1. İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu ve tabip odalarımızın komisyon faaliyetleri
2. BEK (İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Bilim Eğitim Kurulu) koordinatörlüğünde İşyeri Hekimi İleri Modül Eğitimleri
3. Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi
4. Yıllık İşyeri Hekimleri Asgari Ücret Tarifesi hazırlama faaliyetleri
5. İşçi Eğitimleri için materyalleri hazırlama faaliyetleri

Dr. Gökalp; alandaki sorunların ancak, insana ve işçiye odaklanan bir ulusal işçi sağlığı ve iş güvenliği politikasına sahip olma ve işçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetlerine “maliyet unsuru” olarak değil de “tasarruf edilmemesi” gereken temel bir alan olarak bakılmasıyla çözülebileceğini belirterek konuşmasını bitirdi.

Kongrede TTB ve Adana Tabip Odası adına bir stand açıldı. Kongrenin sonraki oturumlarında TTB Toplum ve Hekim Dergisi Editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu; “Dilovası-İşyerlerinin Yaratıldığı Çevre Kirliliğinin Çalışanlara ve Çevreye Etkileri”, TTB MSG Editörü Dr. Celal Emiroğlu; “İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının Hukuki ve Toplumsal Boyutu”, TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Yürütmesi Üyesi Dr. İsmail Bulca; “İSİG Profesyonelleri ve OSGB” ve Kongre Yürütme Kurulu Üyesi Dr. M. Can Eren; “Göçmen İşçilerin İSG sorunları” konusunda sunum yaptılar.



## İŞYERİ HEKİMLİĞİ BELGELERİNİN HAZIRLANMASININ GECİKMESİ SORUNU İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRÜ İLE GÖRÜŞÜLDÜ

Bir kısım meslektaşımızın işyeri hekimliği sınavını başarmalarına karşın belgelerinin hazırlanması bekletilmektedir. Bu sorunla ilgili olarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nde bir görüşme yapılmıştır. (17.01.2018)

İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü Dr. Orhan Koç ve Yetkilendirme Daire Başkanı Furkan Yıldız ile yapılan toplantıya Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ile Hukuk Danışmanı Av. Mustafa Güler katılmışlardır.

Toplantıda, işyeri hekimliği belgesinin verilmemesi işleminin, temel haklar arasında yer alan eğitim ve çalışma haklarının engellenmesi anlamına geldiği vurgulanarak, sorunun çözümlenebilmesi için yapılabileceklerle ilgili görüşlerimiz paylaşıldı. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü Dr. Orhan Koç, mevzuat çerçevesinde neler yapılabileceğini inceleyeceklerini ve en kısa zamanda bir çözüm bulmaya çalışacaklarını belirtti.

099/2018

16.01.2018

T.C. ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI  
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE,  
Konu :İşyeri hekimliği belgelerinin verilmesinin gecikmesi

Bilindiği üzere 16.12.2017 tarihinde işyeri hekimliği sınavı yapılmıştır. Bu sınavın sonuçları açıklanmış, ancak bir kısım meslektaşlarımızla ilgili olarak “işlemler, yürütülmekte olan incelemenin tamamlanmasını müteakip sonuçlandırılacaktır” şerhinin düşüldüğü görülmektedir.

Söz konusu notla birlikte meslektaşlarımızın işyeri hekimliği işlemlerinin gecikmesinin dayanağı olarak, sözlü görüşmelerde, 673 Sayılı Olağanüstü Hal Kanun Hükmünde Kararnamesinin 9. maddesi belirtilmektedir.

Söz konusu düzenleme, olağanüstü hal ilan edilmesine sebep olan eylemlerin bastırılması için alınması gereken geçici tedbirlerle ilgisizdir. Ancak, Anayasa Mahkemesi'nin bu tür kanun hükmünde kararnameleri denetleyemeyeceğine ilişkin kararı sebebiyle Anayasa'ya aykırı olan bu hüküm uygulama alanı bulabilmektedir.

Buna karşın, 673 sayılı Olağanüstü Hal KHK'sının 9. maddesi ile getirilen düzenleme işyeri hekimi olmak isteyen ve gerekli eğitimleri alıp sınavları başarmış bir hekimin işyeri hekimliği belgesinin verilmemesinin dayanağını oluşturmamaktadır. Anılan hüküm, maddede belirtilen şartın gerçekleşmesi halinde, Bakanlık tarafından verilen yetkinin iptal edilmesini düzenlemektedir. Bu kuralın, incelemeler tamamlanana kadar yetki vermemek şeklinde uygulanması hak kayıplarına yol açmaktadır.

Şöyle ki, ilgili KHK kuralına göre yetkinin iptal edilebilmesi; ilgili kişi veya kuruluşun maddede sayılan yapılarla ilintili olduğunun saptanmış olması, Bakan'ın oluşturacağı bir Komisyonun teklifi ve Bakan'ın onayı gereklidir. Bütün bu süreçlerin herhangi bir aşaması gerçekleşmediğinde kişi veya kuruluşun yetkilendirmesinin iptali söz konusu olmayacaktır. Kişinin işyeri hekimi olarak yetkilendirilmesinin daha baştan *inceleme için* bekletilmesi halinde ise bir yandan söz konusu süreçte ilgilinin işyeri hekimliği yapması engellenmekte diğer yandan yetkilendirmenin iptali için değerlendirme yapacak makamların değerlendirme imkanları ortadan kaldırılmaktadır.

Çalışma hakkı temel haklar arasında yer alan ve kişinin maddi ve manevi bütünlüğünün korunup geliştirilmesinde önemli yeri olan haklardandır. Temel haklara ilişkin kısıtlayıcı düzenlemelerin kanunla yapılması ve hakkın özünü zedelemeyecek nitelikte olması Anayasal bir zorunluluktur. Dolayısıyla, çalışma hakkına ilişkin kısıtlamaların istisnai niteliğinin doğal sonucu olarak da yorumlanması gerektiği tartışmasızdır.

Olağanüstü Hal Kanun Hükmünde Kararnamesi ile getirilen ve ancak olağanüstü hal süresince uygulanabilecek geçici bir hüküm olan 9. maddenin uygulanmasında bu hususların gözetilmesi, ülkemizin Hukuk Devleti niteliği ve Anayasal kurallar gereğince zorunludur. Bu yaklaşımla, bütün şartları yerine getirmesine karşın işyeri hekimi belgesinin verilmemesi yetkilendirmenin baştan engellenmesi niteliğindedir. Belgenin verilmemesi bir yaptırımdır ve dayandığı hükmün geçici tedbir vasfına karşın yaptırımın sürekliliği hukuka aykırıdır.

Sonuç olarak; 16.12.2017 tarihinde işyeri hekimliği sınavını başaran meslektaşlarımızın gerekli yetkilendirmelerinin yapılması, mevzuat uyarınca yapılabilecek inceleme ve araştırmalar ile bunların sonucuna bağlı olarak tesis edilecek işlemlerin bilahare değerlendirilmesini bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

## DANIŞTAY: İŞYERİ HEKİMLERİNİN YETKİLENDİRİLMESİNDE TABİP ODASI ONAYI GEREKLİDİR!

İşyeri hekimlerinin görevlendirilmelerinde odanın onay yetkisinin bulunduğu ve yapılan diğer yasa değişiklikleriyle bu yetkinin ortadan kalkmadığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile tabip odalarının değerlendirmelerinin birbirinden farklı hususlara ilişkin olduğu, Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından da karara bağlandı.

Genel olarak hekimlerin ve özel olarak işyeri hekimlerinin birden fazla yerde mesleki faaliyet yürütmeleri bağlı oldukları tabip odasının onayı ile mümkündür. Burada yapılacak değerlendirme, Türk Tabipleri Birliği'nin, hekimlerin hak ve yararlarının korunmasının yanı sıra hekimliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesine ilişkin görev ve yetkileri uyarınca yapılır.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, işyeri hekimlerinin yetkilendirilmesinde oda onayına gerek olmadığını duyurmuş; Türk Tabipleri Birliği de buna ilişkin dava açmıştı. Söz konusu davada Danıştay 10. Daire "6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanununun 4., 5.maddesi ile Ek madde 1'de yer alan hükümlerine göre işyeri hekiminin atanmasında ilgili tabip odasının onayı gerektiği kuşkusuz olup, tabip odasının atama yetkisini ortadan kaldıran dava konusu düzenleme, tabiplerin önemli organı olan tabipler odasına Kanunla verilen yetkiyi ortadan kaldırdığından Anayasa'ya ve hukuk güvenliğine aykırıdır." gerekçesiyle söz konusu düzenlemenin iptaline karar vermiştir. (28.4.2015 tarih ve 2011/735 E. 2015/2068 K. Sayılı karar)

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının söz konusu Kararı temyizi üzerine konu Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunda da incelenmiştir. Kurul Kararında "4857 sayılı Kanunun 81. maddesinde ve 3146 sayılı Kanunun 12. maddesinde 6009 sayılı Kanunun 49. ve 50. maddeleri ile yapılan değişikliklerin; 6023 sayılı Kanunun 5. maddesi ile tabip odaları yönetim kurullarına verilen yetkiyi yürürlükten kaldıran bir düzenleme içermediği, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Birliğin işyeri hekimleri hakkında yapacağı değerlendirmelerin birbirinden farklı hususlara ilişkin olduğu; Birliğin, 6023 sayılı Kanun uyarınca meslek mensuplarının hak ve yararlarını koruma amacı doğrultusunda bir değerlendirme yapacağı açıktır.

Temyiz edilen kararlar ilgili dosyanın incelenmesinden; Danıştay Onuncu Dairesince verilen kararın kısmen iptale ilişkin kısmının usul ve hukuka uygun bulunduğu, dilekçede ileri sürülen temyiz nedenlerinin kararın bozulmasını gerektirecek nitelikte olmadığı anlaşıldığından, davalı idarenin esasa ilişkin temyiz istemlerinin reddi gerekmektedir." gerekçesiyle temyiz istemini reddine, Daire Kararının ONANMASINA karar verilmiştir.

Diğer yandan, bir başka davada da Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu (2012/2304 E. 2014/5009 K.) "6023 sayılı Birlik Kanununun 4. ve 5. maddesi ile Yönetmeliğin dayanağı olan Kanunun diğer maddeleri bir bütün olarak değerlendirildiğinde, işyeri hekimlerine çalışma onayı verilmesi konusunda Tabip Odalarının yetkili bulunduğu sonucuna ulaşılmaktadır." değerlendirmesiyle Türk Tabipleri Birliği İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliğinin dava konusu edilen maddelerinin iptaline ilişkin Daire Kararının bozulmasına karar vermişti.

Temyiz incelemesinden de geçerek onaylanan Danıştay Kararı uyarınca işyeri hekimlerinin yetkilendirilmelerinde ilgili tabip odasının onayı gereklidir. **Tabip Odası onayı olmaksızın herhangi bir yetkilendirme işlemi tesis edilmesi hukuka aykırıdır.**

**Meslektaşlarımız ve odalarımızın bu hususta gerekli öneri göstermeleri, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının da bir an önce yargı kararına uygun düzenlemeleri hayata geçirerek, işyeri hekimlerinin yetkilendirilmelerinde ilgili odanın gerekli incelemeleri yapabilmesini sağlamasını bekliyoruz.**

821/2018

25.04.2018

T.C. ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI  
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE,  
ANKARA

Konu:Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu Kararının uygulanması istemidir.

Bilindiği üzere, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, işyeri hekimlerinin yetkilendirilmesinde oda onayına gerek olmadığını duyurmuş; Türk Tabipleri Birliği de buna ilişkin dava açmıştı. Söz konusu davada Danıştay 10. Daire “6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanununun 4., 5.maddesi ile Ek madde 1’de yer alan hükümlerine göre işyeri hekiminin atanmasında ilgili tabip odasının onayı gerektiği kuşkusuz olup, tabip odasının atama yetkisini ortadan kaldıran dava konusu düzenleme, tabiplerin önemli organı olan tabipler odasına Kanunla verilen yetkiyi ortadan kaldırdığından Anayasa’ya ve hukuk güvenliğine aykırıdır.” gerekçesiyle söz konusu düzenlemenin iptaline karar vermiştir. (28.4.2015 tarih ve 2011/735 E. 2015/2068 K. Sayılı karar)

Bakanlığın söz konusu Kararı temyizi üzerine konu Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunda da incelenmiştir. Kurul Kararında “4857 sayılı Kanunun 81. maddesinde ve 3146 sayılı Kanunun 12. maddesinde 6009 sayılı Kanunun 49. ve 50. maddeleri ile yapılan değişikliklerin; 6023 sayılı Kanunun 5. maddesi ile **tabip odaları yönetim kurullarına verilen yetkiyi yürürlükten kaldıran bir düzenleme içermediği, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Birliğin işyeri hekimleri hakkında yapacağı değerlendirmelerin birbirinden farklı hususlara ilişkin olduğu;** Birliğin, 6023 sayılı Kanun uyarınca meslek mensuplarının hak ve yararlarını koruma amacı doğrultusunda bir değerlendirme yapacağı açıktır.

Temyiz edilen kararla ilgili dosyanın incelenmesinden; Danıştay Onuncu Dairesince verilen kararın kısmen iptale ilişkin kısmının usul ve hukuka uygun bulunduğu, dilekçede ileri sürülen temyiz nedenlerinin kararın bozulmasını gerektirecek nitelikte olmadığı anlaşıldığından, davalı idarenin esasa ilişkin temyiz istemlerinin reddi gerekmektedir.” gerekçesiyle temyiz istemini reddine, Daire Kararının ONANMASINA karar verilmiştir.

Diğer yandan, bir başka davada da Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu (2012/2304 E. 2014/5009 K.) “6023 sayılı Birlik Kanununun 4. ve 5. maddesi ile Yönetmeliğin dayanağı olan Kanunun diğer maddeleri bir bütün olarak değerlendirildiğinde, işyeri hekimlerine çalışma onayı verilmesi konusunda Tabip Odalarının yetkili bulunduğu sonucuna ulaşılmaktadır.” değerlendirmesiyle Türk Tabipleri Birliği İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliğinin dava konusu edilen maddelerinin iptaline ilişkin Daire Kararının bozulmasına karar vermişti.

Temyiz incelemesinden de geçerek onaylanan Danıştay Kararı uyarınca işyeri hekimlerinin yetkilendirilmelerinde ilgili tabip odasının onayı gereklidir. Tabip Odası onayı olmaksızın herhangi bir yetkilendirme işlemi tesis edilmesi Danıştay Kararına aykırıdır. Yargı kararının gereklerine aykırı olarak yetkilendirme işlemine onay verenler, İdari Yargılama Usulü Kanununun 28. maddesi ve Türk Ceza Yasasının 257. maddesi uyarınca sorumlu tutulabilecektir.

**Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Türk Tabipleri Birliği’nin çalışanların daha sağlıklı çalışma ortamlarında işlerini yapabilmelerine ilişkin amaçta ortaklaşacaklarında kuşku yoktur. Bu amaca yönelik işlemlerin hukuka ve yargı kararlarına uygun biçimde tesis edilmesi ve kurumların işbirliği yönünde tutum**

**alması ortak hedeflere ulaşmayı da kolaylaştırabilecektir.**

Gerekli işlemlerin ivedilikle yapılmasını bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. Sinan Adıyaman

TTB Merkez Konseyi

2. Başkanı



## İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ ALANINDAKİ DÜZENLEME YENİ İŞ KAZALARI VE İŞÇİ CİNAYETLERİNE ZEMİN HAZIRLIYOR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nca 21 Mayıs 2018 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren yeni düzenlemenin işçi sağlığı ve iş güvenliği alanında yeni iş kazalarına ve işçi cinayetlerine zemin hazırladığını bildirdi.

TTB Merkez Konseyi'nden konuyla ilgili yapılan açıklamada, düzenlemenin Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği (TOBB) Başkanı'nın 15 Mayıs 2018 tarihinde gerçekleştirilen 74. TOBB Genel Kurulu'nda yaptığı konuşmaya ve yönetmeliğin bu konuşmadan 3 gün sonra yayımlandığına dikkat çekildi.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### **İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Alanındaki Düzenleme Yeni İş Kazaları ve İşçi Cinayetlerine Zemin Hazırlıyor**

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılan “İşyerlerinde İşveren veya İşveren Vekili Tarafından Yürütülecek İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerine İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik”, 21 Mayıs 2018 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdi. Türkiye'nin en büyük sermaye örgütü olan Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği (TOBB) Başkanı, 15 Mayıs 2018 tarihinde yapılan 74. TOBB Genel Kurulu'nda yaptığı konuşmada, 6331 sayılı Yasada yer alan işçi sağlığı hizmetlerinin sermaye için yük olduğunu, maliyet artışı getirdiğini ve bu nedenle de iş sağlığı ve güvenliği mevzuatını hükümete kaldırttıklarını açıkladı. İşçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetlerinde değişiklikler içeren söz konusu Yönetmelik, bu açıklamadan 3 gün sonra yayımlandı. Yönetmelikte işverenlerin isteği doğrultusunda yapıldığı anlaşılan değişiklikler, işçi sağlığı ve iş güvenliği alanında yeni sorunların ortaya çıkmasına yol açacaktır.

10'dan az çalışanı bulunan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin işveren veya işveren vekili tarafından yürütülebilmesine ilişkin usul ve esasları belirleyen Yönetmelikte yer alan 10 sayısı 50 olarak değiştirilmiş ve 1 ila 49 çalışanı bulunan işyerlerini kapsar hale gelmiştir. Bu durumda 50'nin altında işçi çalıştıran az tehlikeli işyerlerinde işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarının görevlerini, mesleği ne olursa olsun 16 saatlik eğitimden geçmiş işveren veya işveren vekilleri yapacaktır. Böylece işverenler de işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı bulundurma yükümlülüğünden kurtulmuş olacaklardır. İşverenlerin maliyetleri düşecek, daha fazla kâr elde edecekler; iş kazaları, meslek hastalıkları ise artacaktır. Daha vahim olanı, Yönetmelik ile işçilerin sağlık gözetimi, sağlık alanında hiçbir eğitim almamış işverenin sorumluluğuna veriliyor olmasıdır.

Yönetmelikte işveren veya işveren vekillerine eğitim verecek kurum ve kuruluşlar listesinde konunun bilimsel ve mesleki tarafı olan TTB ve TMMOB'ye yer verilmemiş, meslek odaları devre dışı bırakılmıştır.

TTB olarak, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası'nın çıkışı aşamasında, bu yasanın işçilerin sağlık ve güvenliklerini korumayacağını, aksine işverenlerin yükümlülüklerini azaltacağını, bu alanı düzenlemekten uzak olduğunu dile getirmiştik. 2012 yılında büyük iddialarla çıkarılan 6331 sayılı Yasaya onlarca kez müdahale edilmiş, birçok hükmü ertelenmiş, birçoğu da değiştirilmiştir. Aradan geçen 5 yıllık uygulama maalesef bizleri haklı çıkarmıştır.

Hükümet temsilcileri bu yönetmelik değişikliğinde olduğu gibi, katıldıkları toplantılarda sermayeye sahip çıkan açıklamalarda bulunuyorlar, sermaye çevrelerine bağlılıklarını dile getiriyorlar.

İş kazalarının, işçi cinayetlerinin önlenmesi, meslek hastalıklarının görünür kılınması, sermaye sahiplerinden yana değil işçilerden, emekten yana uygulanacak politikalarla yaşama geçecektir. Hükümeti meslek birliklerinin, sendikaların öneri ve görüşlerini dikkate alarak gerekli düzenlemeleri yapmaya davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

(28.05.2018)

## B.SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE ORTAK ÇALIŞMALAR

Sağlık alanında faaliyet gösteren emek ve meslek örgütleri olarak her Salı Türk Tabipleri Birliği'nde toplantılar gerçekleştirildi.

Toplantılara Türk Tabipleri Birliğinin yanında

Türk Dişhekimleri Birliği,

SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)

DEV SAĞLIK İŞ (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası),

TÜMRAD-DER (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği),

SHUD (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)

Türk Hemşireler Derneği,

Türk Psikologlar Derneği,

TMRT DER (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği) katılımlar gösterdi.

Bu toplantılarda sağlık alanında yaşanan problemler ve çözüm önerileri ele alındı. Ortak eylem ve etkinliklerin planlanması, yerel örgütlenmelere aktarılması yönünde çalışmalar yürütüldü.

## TÜM MESLEKTAŞLARIMIZI 'SAĞLIKÇILARDAN DEMOKRASİ İÇİN EMEK BULUŞMALARINA BEKLİYORUZ!



Sağlık emek ve meslek örgütleri, tüm meslektaşlarına "Sağlıkçılardan Demokrasi İçin Emek Buluşmaları"na katılmaları çağrısını yaptı. 7 Eylül 2016 günü TTB'de düzenlenen basın toplantısında, "Emekten, demokrasiden ve barıştan yana saf tutan tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini gücümüze güç katmaya, sesimize ses vermeye davet ediyoruz" denildi.

Basın toplantısına TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Hande Arpat, SES Eş Genel Başkanları Gönül Erden ve İbrahim Kara ile Dev Sağlık İş Genel Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu katıldılar.

Ortak açıklamayı okuyan Dr. Arzu Çerkezoğlu, bugüne kadar ertelenmiş emek karşıtı ne kadar yasa varsa, hepsinin darbe fırsatçılığı ve KHK'lar eliyle bir çırpıda geçirildiğini belirterek, itiraz edenlerin, eleştirenlerin akıl almaz suçlamalara maruz bırakıldığını kaydetti. Çerkezoğlu, toplumun çoğunluğunu oluşturan emekçiler, kadınlar ve ezilenler açısından yeni yıkımların derin temellerinin atıldığını söyledi.

Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak, yaşanan süreci hep birlikte değerlendirerek, çalışma koşullarının ağırlaştırılması, iş ve emeklilik güvencesinin ortadan kaldırılması, sağlık bilimleri eğitimlerinin niteliksizleştirilmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesizleştirilmesi, sosyal güvenlik haklarının gasp edilmesine karşı, "Sağlıkçılardan Demokrasi İçin Emek Buluşmaları"na katılmaya karar verdiklerini belirten Çerkezoğlu, emekten, barıştan ve demokrasiden yana olan tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini de güçlerine güç vermeye çağırdı.

TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, bir gecede yüzlerce sağlık emekçisinin herhangi bir kanıt gösterilmeden darbe bahanesiyle işinden edildiğini belirterek, "Sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak yanyana durarak sesimizi yükselteceği, mesleğimizi yapacağız, halka gerçekleri anla-

tacağız ve sağlık hizmetinin evrensel değerlere göre yapılması tutumumuzdan vazgeçmeyeceğiz" diye konuştu.

SES Eş Genel Başkanı Gönül Erden de, AKP'nin 1 Eylül gecesi kendi eliyle bir darbe daha yaptığını, ne hukuk, ne demokrasi tanıdığını kaydetti. 12 Eylül karanlığını izleyen yıllarda mücadele yürüten bir gelenekten gelenler olarak bunları ilk kez yaşamadıklarını belirten Erden, her türlü direnişi sürdüreceklerini ve bu karanlığı yeneceklerini söyledi. Erden, Demokrasi İçin Emek Buluşmaları kapsamında söyleşiler, paneller, tartışmalar, eylemler gerçekleştirileceği bilgisini verdi.

**07.09.2016**

## **BASIN AÇIKLAMASI**

### **Çağrımızdır: Tüm Meslektaşlarımızı**

### **“Sağlıklılardan Demokrasi İçin Emek Buluşmaları”na**

### **Bekliyoruz!**

Zor zamanlardan geçiyoruz; tarihin sermaye lehine hızlandığı, kendini çok güçlü hissedenenlerin, neredeyse sultan olabileceğine inananların bir gecede “ateşi ve ihaneti” görerek milli mutabakata sarıldığı günler...

Son olarak 1 Eylül gecesi yayımlanan 672 sayılı KHK ile hükümet, kamudaki tasfiye operasyonunu kendisine muhalif tüm kesimlere yöneltme yolundaki adımlarını belirginleştirmiş oldu. İhraç edilen 50 bin 875 kamu personeli kamu otoritesince delil olmadan suçlu ilan edilmiş olup, masum olduklarını kanıtlamak durumunda bırakıldılar.

KHK'lara aracılığı ile yürütülen bu akıl almaz işten çıkarma keyfiliği aynı biçimde işe alımlara da yansımaktadır. Bu kez sağlık emekçileri dâhil tüm kamu istihdamı “mülakat” adı altında iktidar partisinin iki dudağına sıkıştırılmakta, KPSS’de, Tıpta Uzmanlık Sınavında alınan puanlar değersizleştirilmektedir. AKP torpili dışında ölçüt taşımayan “mülakatlar” tüm kamu emekçileri için olduğu gibi sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin istihdamı için de ne yazık ki esas belirleyen olmaktadır.

Yandaş sendikaların yıllarca adeta “personel atama ve tayin bürosu” gibi çalışmasına, hukuksuz atamalar ve usulsüz sınavlar nedeniyle pek çok kişinin emeğinin çöpe atılmasına göz yumanlar da darbeciler gibi hesap vermelidir. Bu suçları işleyenlerin yargılanması için kamu vicdanı, ortak geleceğimiz, yaşadığımız coğrafyanın huzura kavuşması için başta emekçiler olmak üzere toplumun bütün kesimlerine önemli sorumluluk yüklemektedir. Tüm bu uygulamaların hesabını soracak, kamu hizmet ve istihdam düzenlemeleri ile oyuncak gibi oynayanların da yaptıkları usulsüzlüklere devam edememeleri ve yargılanması için tüm gücümüzü seferber edeceğiz.

### **Darbe Girişimi Güvencesizliğe ve Kırıma Gerekçe Yapılıyor: Hem İş Güvencemiz Hem Emeklilik Güvencemiz Yoğun Saldırı Altında!**

Bugüne kadar ertelenmiş emek karşıtı ne kadar yasa varsa, darbe fırsatçılığı ve KHK'lar eliyle bir çırpıda geçirilmekte. İtiraz edenler, eleştirenler akıl almaz suçlamalara maruz kalmaktalar. Toplumun çoğunluğunu oluşturan emekçiler, kadınlar ve ezilenler açısından yeni yıkımların derin temelleri atılmaktadır.

Seçimlerde taşeron sağlık emekçileri başta olmak üzere, yüz binlerce sağlık ve sosyal hizmet emekçisine güvenceli iş sözü verenler bugün verdikleri sözün aksine, güven-



celi çalışmanın son kırıntılarını da ortadan kaldıracak yasalar hazırlamaktadır. İş güvencemizin ortadan kaldırılmasından sonra **BES** (Bireysel Emeklilik Sistemi) adı altında emekliliğimiz de güvencesizleştirilmektedir. Yılların mücadelesi ile kazanılmış ve alın terimizin karşılığı olan kıdem tazminatımız pervasızca gasp edilmektedir. Radyoloji çalışanlarının özlük hakları yok edilirken, hemşirelik yasası tanınmamakta, psikologların yıllardır süren bağımsız meslek yasası talebi ve mücadelesi görmezden gelinmekte, eczacı ve diş hekimlerinin talep ve beklentileri göz ardı edilmektedir. “Sağlık Bilimleri Üniversitesi” çatısı altında yandaşlara akademik kadro dağıtılması eğitim amaçlı değil kadrolaşma amaçlı bir manipülasyondur.

Bizler biliyoruz ki, örgütlenmek, hak talep etmek, muhalefet etmek suç kapsamına sokulamaz. Ve ayrıca görüyoruz ki, Ortadoğu bataklığına saplanmamıza yol açan akıl dışı Suriye politikasının yarattığı kaos ve sınır ötesi askeri hareket ile yükseltelen milliyetçi dalga, darbe fırsatçılığı ile birleştirilip emekçilerin, kadınların, ezilenlerin ve direnenlerin aleyhine dönüştürülmekte. Unutulmamalıdır ki, siyasi ikballeri ve sermaye birikimleri için savaşı, şiddeti, anti-demokratik uygulamaları devreye sokanlar insanlık suçu işlemektedir.

Bizler sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak, özü darbe fırsatçılığından ibaret olan demokrasi çığırkanlığını reddediyoruz. Yaşamın her alanında adalet, eşitlik, özgürlük ve demokrasi talep ediyoruz. Emegın kazanılmış haklarının iyice budandığı, sendikalar, meslek odaları ve meslek dernekleri üzerinde baskının yoğunlaştığı, toplumsal muhalefete yönelik cadı avının derinleştiğı, kadınların yoğun şiddete maruz kaldığı, çocukların savaşa ve istismara karşı korunmasız bırakıldığı, örgütlenme ve ifade özgürlüğünün yok sayıldığı koşulların “demokrasi” kisvesiyle pazarlanmasına izin vermeyeceğiz.

### **Demokrasi İçin Emek Buluşmaları ile Sesimizi Büyüteceğiz!**

Emek, demokrasi ve barış için yıllardır mücadele eden emek ve meslek örgütleri başta olmak üzere, tüm demokrasi bileşenleri bu saldırılar karşısında **EMEK VE DEMOKRASİ İÇİN GÜÇ BİRLİĞİ** oluşturmuştur. Bu güç birliğinin AKP'nin ve sermayenin saldırılarına, savaşa, şiddete ve antidemokratik uygulamalara karşı toplumsal muhalefetin örgütlenmesi açısından önemi son derece büyüktür.

Bizler, sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak, yaşadığımız süreci hep birlikte değerlendirerek, çalışma koşullarımızın ağırlaştırılması, iş ve emeklilik güvencemizin ortadan kaldırılması, sağlık bilimleri eğitimlerinin niteliksizleştirilmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesizleştirilmesi, sosyal güvenlik haklarımızın gasp edilmesi, açıkça sağlığımızla oynanmasına karşı, **“SAĞLIKÇILARDAN DEMOKRASİ İÇİN EMEK BULUŞMALARI”** gerçekleştirilmeye karar verdik.

Emekten yana saf tutan sağlık sendikaları, meslek odaları ve dernekleri olarak demokrasi talebimizi emek mücadelesi ile bütünleştirerek yürüyoruz. Aynı zamanda gerek kendi üyelerimize gerekse de kamuoyuna sesimizi ulaştırmak ve başta sağlık emek gündemi olmak üzere çalışma koşullarımızın ağırlaştırılmasına, iş ve emeklilik güvencemizin ortadan kaldırılmasına karşı mücadelemizi büyütmek, sağlık, sosyal hizmetler ve sosyal güvenlik hakkı temelinde taleplerimizi ve mücadele başlıklarımızı işyerlerimizden başlayarak en geniş biçimde duyurmak ve örgütlemek için yola çıkıyoruz. Emekten, demokrasiden ve barıştan yana saf tutan tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini de gücümüze güç katmaya, sesimize ses vermeye davet ediyoruz.

**“Sağlıkçılardan Demokrasi İçin Emek Buluşmaları”** ile sesimizi büyüteceğiz!

**Türk Tabipleri Birliği**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası**

**Devrimci Sağlık-İş**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği**

**Türk Psikologlar Derneği**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikleri Derneği**

## SAĞLIKÇILARDAN DEMOKRASİ İÇİN EMEK BULUŞMALARI



Türk Tabipleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), DİSK Devrimci Sağlık-İş, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği çalışma koşullarının ağırlaştırılması, iş ve emeklilik güvencesinin ortadan kaldırılması, sağlık bilimleri eğitimlerinin niteliksizleştirilmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesizleştirilmesi ve sosyal güvenlik haklarının gasp edilmesine karşı 13 Ekim 2016 günü 12.30'da Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde buluşarak bir basın açıklaması yaptı. Önümüzdeki günlerde birçok şehirde gerçekleşecek etkinlikler "Sağlıkçılardan Demokrasi İçin Emek Buluşmaları" başlığı altında yapılacak.

Basın açıklamasında ilk konuşmayı TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel yaptı. Prof. Dr. Tükel "Demokrasi için emek ve sağlıkçılar buluşması yapmak için bir araya geldik. 15 Temmuz'da bir darbe girişiminde bulunuldu. TTB olarak askeri darbelere de, sivil darbelere de karşı olduğumuzu belirttik ve lanetledik. 20 Temmuz'dan başlayarak OHAL ilan edilmesiyle ülkemiz KHK'larla yönetilmeye başladı. Darbe girişimini bastırmak için çıkartılan OHAL giderek muhalifleri bastırmaya, gözaltına almaya, sindirmeye yönelik bir cadı avına dönüştü. Sağlık alanında ciddi sorunlarla karşılaşmaya başladık. Adli muayeneleri hekimler karakollarda yapmaya başladı. Aslında sağlık merkezlerinde hekimlik ilkeleri ile yapılması gerekirken bunlara izin verilmedi. Birçok sağlık kurumu bir gecede hazırlanan listelerle kapatıldı. Burada çalışan sağlık çalışanları ve bu hastanelerde tedavi gören hastaların ne olacağına dair sağlıklı bilgiler alamadık kimseden. 672 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 2081 sağlık çalışanı görevinden uzaklaştırıldı. Açığa alınan sağlık çalışanlarının yerine sözleşmeli personel alınacağı açıklandı. Bu durum güvencesizliği getirmektedir. Biz bunların karşısında özgürlük mücadelemizi sürdüreceğimizi, işimize, geleceğimize dair haklarımıza sahip çıkacağımızı buradan duyuruyoruz" dedi.

Prof. Dr. Tükel'in ardından söz alan DİSK Genel Sekreteri ve Devrimci Sağlık-İş Genel Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu ise "Sağlıkçılardan demokrasi için emek buluşmalarının ilkinin bugün burada başlatıyoruz, ardından tüm Türkiye'de bu buluşmalarımızı gerçekleştirerek taleplerimizi oluşturup Sağlık Bakanlığı önünde yapacağımız eylem ile yetkililere ve kamuoyuna açıklayacağız" dedi.

Ortak basın açıklamasını SES Eş Başkanı İbrahim Kara okudu. Basın metninde şu görüşlere yer verildi; "Bugün AKP Hükümeti, 7 Haziran seçimleri sonrası daha da belirginleşen otoriter yönetim anlayışını, 15 Temmuz darbe girişimi sonrasında toplumsal alanın tümüne dayatmaktadır. İktidar paylaşım kavgasının sonucu olarak ortaya çıkan kanlı darbe girişimi bahane edilerek muhalif kesimlere karşı cadı avı yürütülmekte, örgütlenme hakkımız hiçe sayılmakta, güvencesizlik tırmandırılmaktadır. Sağlık emekçilerinin hukuksuz bir şekilde, kendilerini savunma hakkı tanınmadan kamu alanından ihraç edilmelerini kabul etmiyoruz.

İşbirliği içinde olduğunuz cemaatlere boyun eğmedik, yeni işbirlikçilerinize, yeni cemaatlerinize ve kadrolaşma saldırınıza da boyun eğmeyeceğiz!

Yıllardır sağlık kurumlarını, bu ülkenin ve kamunun tüm olanaklarını ve birikimlerini cemaatlerle kol kola girerek sermayeye peşkeş çekenler aynı zamanda sağlık çalışanlarının emeğini değersizleştirerek, saygınlığını yok ederek özel sağlık kurumları için ucuz işgücü yaratma telaşına girdiler. Teşviklerle büyüttükleri, SGK kaynaklarından besledikleri özel sağlık sektöründe, darbecisinden sinsi olanına kadar her türlü sermaye grubunun önünü açanlar hesap vermelidir. Darbe girişiminin siyasi ve askeri sorumluları derhal açığa çıkartılmalı, demokratik hukuk devleti ilkeleri doğrultusunda yargılanmalı ve hak ettikleri cezaları almalıdır. Ancak en temel hukuk ilkelerini yok sayan, adalet duygusu barındırmayan, keyfi ve kimin karar verdiği belirsiz uygulamaları kabullenmiyoruz. Darbe bahane edilerek hayatı demokrasi, emek ve sağlık hakkı mücadelesinde geçen insanların mağdur edilmesini kabullenmiyoruz. Hukukun hiçe sayıldığı, işbirlikçilerin değil direnenlerin sindirilmeye çalışıldığı bu anti demokratik uygulamaları Reddediyoruz!" dedi.

Basın açıklaması "Ne OHAL Ne Darbe Bağımsız Türkiye" sloganı ile son buldu.

### Sağlıkçılar "DEMOKRASİ İÇİN EMEK BULUŞMALARI"nda Buluşuyor!

Bugün AKP Hükümeti, 7 Haziran seçimleri sonrası daha da belirginleşen otoriter yönetim anlayışını,

15 Temmuz darbe girişimi sonrasında toplumsal alanın tümüne dayatmaktadır. İktidar paylaşım kavgasının sonucu olarak ortaya çıkan kanlı darbe girişimi bahane edilerek muhalif kesimlere karşı cadı avı yürütülmekte, örgütlenme hakkımız hiçe sayılmakta, güvencesizlik tırmandırılmaktadır. Sağlık emekçilerinin hukuksuz bir şekilde, kendilerini savunma hakkı tanınmadan kamu alanından ihraç edilmelerini kabul etmiyoruz.

İşbirliği içinde olduğunuz cemaatlere boyun eğmedik, yeni işbirlikçilerinize, yeni cemaatlerinize ve

kadrolaşma saldırınıza da boyun eğmeyeceğiz!

Yıllardır sağlık kurumlarını, bu ülkenin ve kamunun tüm olanaklarını ve birikimlerini cemaatlerle kol kola girerek sermayeye peşkeş çekenler aynı zamanda sağlık çalışanlarının emeğini değersizleştirerek, saygınlığını yok ederek özel sağlık kurumları için ucuz işgücü yaratma telaşına girdiler. Teşviklerle büyüttükleri, SGK kaynaklarından besledikleri özel sağlık sektöründe, darbecisinden sinsi olanına kadar



her türlü sermaye grubunun önünü açanlar hesap vermelidir. Darbe girişiminin siyasi ve askeri sorumluları derhal açığa çıkartılmalı, demokratik hukuk devleti ilkeleri doğrultusunda yargılanmalı ve hak ettikleri cezaları almalıdır. Ancak en temel hukuk ilkelerini yok sayan, adalet duygusu barındırmayan, keyfi ve kimin karar verdiği belirsiz uygulamaları kabullenmiyoruz. Darbe bahane edilerek hayatı demokrasi, emek ve sağlık hakkı mücadelesinde geçen insanların mağdur edilmesini kabullenmiyoruz. Hukukun hiçe sayıldığı, işbirlikçilerin değil direnenlerin sindirilmeye çalışıldığı bu anti demokratik uygulamaları Reddediyoruz!

Soruyoruz: Kamu kurum ve kuruluşlarındaki kadrolaşma, talan ve yolsuzluklar yıllarca nasıl ve neden mümkün oldu?

Kamu emekçileri için aynı zamanda ücret artışını frenleme misyonlu yandaş sendikaların adeta “personel atama ve tayin bürosu” gibi çalışmasına, hukuksuz atamalar ve usulsüz sınavlar nedeniyle pek çok kişinin emeğinin çöpe atılmasına göz yuman bürokratlar, yandaş sendikalar, üst düzey yöneticiler hesap vermelidir.

Yıllardır tüm bu usulsüzlüklerin, yolsuzlukların üstünü kapatmaya çalışanlar “kandırıldık” diyerek işin manlık ve liyakat geçerli kılınmadıkça, hukuk ekleri yerine getirilmedikçe, tüm bu çarpık tablo düzelmeyecektir. Tüm becektir. Tüm bu usulsüz uygulamaların ve hukuksuzlukların hesabını bizden başka kimse soramaz!

Kamu alanının liyakat değil biat üzerinden inşa etmesine izin vermeyeceğiz!

KHK'lar aracılığı ile yürütülen bu akıl almaz işten çıkarma keyfiliği aynı biçimde işe alımlara da yansımaktadır. AKP Hükümetleri ve önceki hükümetler döneminde Sağlık Bakanlığı'nda kadrolaşma adına yaşanan hukuksuzluk ve usulsüzlükler, şimdi mülakat adı altında hukuki kılıfına kavuşturulmak istenmektedir. Kamu istihdamı alanında tüm inisiyatif iktidar partisinin iki dudağı arasındadır. İş sahibi olmak isteyenler yandaşlığa zorlanmakta, KPSS'de, Tıpta Uzmanlık Sınavında alınan puanlar değersizleştirilmektedir. Her zaman sağlık emekçilerinin hakları için engel tanımaksızın mücadele eden bizler, güvencesizlik, kadrolaşma ve talana karşı mücadelemizden asla vazgeçmeyeceğiz.

**Hem İş Güvencemiz Hem Emeklilik Güvencemiz Yoğun Saldırı Altında!**

Seçimlerde taşeron sağlık emekçileri başta olmak üzere, yüz binlerce sağlık ve sosyal hizmet emekçisine güvenceli iş sözü verenler bugün güvenceli çalışmanın son kırıntılarını da ortadan kaldırmaktadır. İş güvencemizin ortadan kaldırılmasından sonra BES (Bireysel Emeklilik Sistemi) adı altında emekliliğimiz de güvencesizleştirilmektedir.

Yılların mücadelesi ile kazanılmış ve alın terimizin karşılığı olan kıdem tazminatımız pervasızca gasp edilmek istenmektedir. Radyoloji çalışanlarının özlük hakları yok edilirken, hemşirelik yasası tanınmamakta, psikologların ve sosyal hizmet uzmanlarının yıllardır süren bağımsız meslek yasası talebi ve mücadelesi görmezden gelinmekte, eczacı ve diş hekimlerinin talep ve beklentileri göz ardı edilmektedir. Tıp ve Sağlık eğitiminin yerlerde sürünmesine yol açanlar, nitelikli ve liyakatli yok edenler “Sağlık Bilimleri Üniversitesi” adı altında yandaşlara akademik kadro dağıtılmayı marifet saymaktalar.

**OHAL ve KHK'larla Örgütlenme hakkımıza saldırılmaktadır!**



Emeğin kazanılmış haklarının tümüyle ortadan kaldırılmak istendiği, sendikalar, meslek odaları ve meslek dernekleri üzerinde baskının yoğunlaştığı, toplumsal muhalefete yönelik baskı ve sindirme uygulamalarının derinleştiği, emeği alabildiğince değersizleştirilen kadınların yoğun şiddete maruz kaldığı, çocukların savaşa ve istismara karşı korunmasız bırakıldığı, örgütlenme ve ifade özgürlüğünün yok sayıldığı bu ortamın “demokrasi” kisvesiyle pazarlanmasına izin vermeyeceğiz. Ortadoğu bataklığına saplanmamıza yol açanlar, siyasi ikballeri ve sermaye birikimleri için savaşı, şiddeti, anti- demokratik uygulamaları devreye sokanlar suç işlemektedir.

Bizler sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak yaşamın her alanında adalet, eşitlik, özgürlük ve demokrasi talep ediyoruz.

“Demokrasi İçin Emek Buluşmaları” ile Sesimizi Büyütüyoruz! “Demokrasi Emekle Gelecek” diyoruz!

- Çalışma koşullarımızın ırıştırılmasına,
- İş ve emeklilik güvencemizin ortadan kaldırılmasına,
- Sağlık eğitiminin ve sağlık hizmetlerinin niteliksizleştirilmesine,
- Sosyal güvenlik hakkımızın gasp edilmesine,
- Sağlığımızla açıkça oynanmasına karşı

“SAĞLIKÇILARDAN DEMOKRASİ İÇİN EMEK BULUŞMALARI”mızı bugün İstanbul'dan başlattık. Sağlık emekçisi ile bir araya geldik. Buluşmalarımızı tüm illerde sürdüreceğiz.

Emekten, demokrasiden ve barıştan yana saf tutan tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerini de gücümüze güç katmaya, sesimize ses vermeye davet ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği - Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) - DİSK/Devrimci Sağlık-İş, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği - Türk Psikologlar Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği

## DEMOKRASİ İÇİN HEKİM VE SAĞLIKÇILAR BULUŞUYOR



TTB Merkez Konseyi'nin de içinde yer aldığı sağlık meslek ve emek örgütlerinin düzenlediği "Demokrasi için Emek Buluşmaları" devam ediyor.

Daha önce Ankara, İstanbul ve Diyarbakır'da gerçekleştirilen buluşmalar 25-27 Ekim tarihleri arasında Van'da gerçekleştirildi.

TTB Merkez Konsey üyeleri, SES Genel Merkez yöneticilerinin de katıldığı programda sağlık kurumlarında hekim ve diğer sağlık emekçileriyle buluşuldu. Van Yüzüncü Yıl Tıp Fakültesi, Bölge Araştırma hastanesi ve Çocuk ve Kadın Doğum Hastanesi'nde buluşmalara hekim ve sağlık çalışanlarının yoğun katılımı oldu. Toplantılarda son dönemde giderek artan kamu emekçilerine yönelik hukuk dışı uygulamalar, baskılar, açığa alma ve ihraçlar konuşuldu ve bu antidemokratik uygulamalara karşı mücadele yöntemleri tartışıldı.

27 Ekim'de TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr Bülent Nazım Yılmaz ve Dr Ayfer Horasan'ın katılımıyla Van Araştırma ve Eğitim Hastanesi önünde basın açıklaması gerçekleştirildi. Açıklamalarda sağlık çalışanlarının demokrasi talebi dile getirildi. Van buluşması aynı gün akşam saatlerinde hekim ve diğer sağlık çalışanlarının katıldığı forumla sonlandı.

## **GÖZALTINA ALINAN SES YÖNETİCİ VE ÜYELERİ DERHAL SERBEST BIRAKILMALIDIR!**

TTB Merkez Konseyi, SES yönetici ve üyelerinin gözaltına alınmasına tepki gösterdi.

### **Gözaltına Alınan SES Yönetici ve Üyeleri Derhal Serbest Bırakılmalıdır!**

Kanun hükmünde kararname ile ihraç edilen sağlık emekçilerinin sesini duyurmak, haklarını aramak için bugün Sağlık Bakanlığı önünde basın açıklaması yapmak isteyen Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nın (SES) eş genel başkanları, yöneticileri ve üyeleri henüz SES Genel Merkez Binasında iken gözaltına alınmışlardır.

Emekçilerin hakları için barışçıl bir şekilde ve anayasal yetkileri ile hareket eden SES yönetici ve üyelerinin henüz yapılmamış bir basın açıklaması nedeniyle gözaltına alınmaları kabul edilemez. Yetkililere çağrımızdır; arkadaşlarımız bir an evvel serbest bırakılmalıdır. Sürecin takipçisi olacağımızı kamuoyuna duyuruyoruz.

Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi  
(10.11.2016)

## OHAL SAĞLIĞA ZARARLIDIR!



Sağlık alanında örgütlü emek ve meslek örgütlerince, başta çalışma yaşamının sorunları olmak üzere Olağanüstü Hal (OHAL) uygulaması ve sonrasında çıkarılan Kanun Hükmündeki Kararnamelerle (KHK) yaşama geçirilen antidemokratik uygulamalara karşı çeşitli illerde gerçekleştirilen “Sağlıkçılardan Demokrasi İçin Emek Buluşmaları” 28 Kasım 2016 günü Ankara’da gerçekleştirildi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Heykel önünde yapılan basın açıklamasında “OHAL sağlığa zararlıdır” denildi.

Sağlık emek ve meslek örgütleri adına TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber tarafından yapılan açıklamada, “15 Temmuz darbe girişimini fırsata çevirmek isteyen siyasi iktidar, OHAL ilanı ve sonrasında çıkarmış olduğu Kanun Hükmünde Kararnamelerle (KHK), parlamentoyu devre dışı bırakarak otoriter yönetim anlayışını toplumsal alanın tümüne dayatmaktadır” denildi.

Basın açıklamasının okunmasının ardından SES Eş Genel Başkanı Gönül Erden ve Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası Genel Sekreteri Gürsel Kaya da söz alarak, KHK’lerle yüzlerce sağlık çalışanın ihraç edilmesine tepki gösterdiler ve sağlık emek ve meslek örgütlerinin mücadelesinin süreceğini vurguladılar.

### OHAL SAĞLIĞA ZARARLIDIR!

15 Temmuz darbe girişimini fırsata çevirmek isteyen siyasi iktidar, OHAL ilanı ve sonrasında çıkarmış olduğu Kanun Hükmünde Kararnamelerle (KHK), parlamentoyu bypass ederek otoriter yönetim anlayışını toplumsal alanın tümüne dayatmaktadır.

Darbe girişimini fırsata çevirmek isteyenler, KHK’lerle kamu hizmetlerinde kendileri gibi düşünmeyenleri tasfiye ediyor.



KHK'ler aracılığı ile akıl almaz işten çıkarma keyfiliği aynı biçimde işe alımlara da yansımıştır. Sağlık ve sosyal hizmetler işkolunda 7000'e yakın olmak üzere toplamda 100 binin üzerinde kamu çalışanı kamudan ihraç edilmiş bulunmaktadır. Başta eğitim ve sağlık olmak üzere kamu hizmeti sunumu aksarken darbe girişimi ile uzaktan yakından ilgisi olmayan kamu çalışanları da aileleriyle birlikte mağdur edilirken, boşalan kadrolara ise "mülakat" adı altında hiçbir ölçütü olmayan bir yöntem ile alım yapılacağı bildirilmiştir.

Darbe girişimini fırsata çevirmek isteyenler, KHK'ler ile iş güvencesini, emeklilik güvencesini, ücret güvencesini elimizden almak istiyorlar.

Bugüne kadar ertelenmiş emek karşıtı, kadın düşmanı ne kadar yasa varsa, Olağanüstü Hal gerekçesi ile KHK'lerle bir çırpıda geçirilmek istenerek toplumun çoğunluğunu oluşturan emekçiler, kadınlar, ezilenler açısından yeni yıkımların temelleri atılıyor.

Her seçim döneminde taşeron sağlık işçilerine güvenceli iş sözü verenler, sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin çalışma koşullarının düzeltilmesinin yanı sıra fiili hizmet süresi zammına ilişkin düzenleme yapacağız diyenler verdikleri sözü bir kenara bırakarak, geleceğimizi güvencesizleştirmenin adımlarını atmaktan geri durmuyorlar.

Sağlık alanındaki meslek gruplarının özlük hakları bir bir yok edilirken, var olan meslek yasaları ya uygulanmıyor ya da meslek yasası talepleri görmezden gelinmeye devam ediyor.

Kadına yönelik şiddet her geçen gün artarken, çocuk istismarını engellemek yerine artmasına neden olacak yasal düzenlemeler ile taciz, tecavüz ve şiddetin meşrulaştırılması sağlanıyor.

Hak talep etmenin, muhalefet etmenin suç kapsamına sokulamayacağını ve OHAL uygulamalarının da sağlığa zararlı olduğunu bilinmesini istiyoruz.

Yaşamın her alanında adalet, eşitlik, özgürlük ve demokrasi talep ediyoruz. Emegin kazanılmış haklarının iyice budandığı, sendikalar, meslek odaları/dernekleri üzerindeki baskının yoğunlaştığı, toplumsal muhalefete yönelik cadı avının derinleştiği, kadınların yoğun şiddete maruz kaldığı, çocukların savaşa ve istismara karşı korunmasız kaldığı ve ifade örgütlenmesinin yok sayıldığı bir ortam sağlığa zararlıdır.

Bir bütün olarak fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan iyi olma hali ne yazık ki, ortadan kalkmıştır.

Bu nedenle bizler sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri, başta çalışma hayatının tüm sorunları olmak üzere OHAL'le ortaya çıkan KHK'larla derinleşen çalışma hakkının gaspına yönelik bütün bu uygulamalara karşı,

Sağlığımız için Mücadele edeceğiz.

Bugüne kadar birçok ilde gerçekleştirdiğimiz "Sağlıkçılardan Demokrasi İçin Emek Buluşmalarını" ile büyüttüğümüz sesimizi bir ileriye taşıyarak,

Toplumun tüm kesimleri ile birlikte "fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan iyi olma halini" ortadan kaldıran OHAL'e ve antidemokratik, hukuksuz uygulamalara karşı mücadele edeceğiz.

Bizler insanların mutluluğu için gece gündüz demeden günün yirmi dört saati sağlık hizmeti sunanlar olarak;



Siyahın karşısında beyazdan,

Savaşın karşısında Barıştan,

Ölümün karşısında yaşamdan yana olmaya devam edeceğimizden kimsenin kuşku-  
su olmasın. 28.11.2016

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI

TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ

TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ

TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKERLER DERNEĞİ

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

## TOPLUMSAL SAĞLIĞIMIZ İÇİN REFERANDUMDA HAYIR DİYORUZ!



Sağlık meslek örgütleri, 16 Nisan'da gerçekleştirilecek referandumla ilgili tutumlarını açıklamak üzere 24 Mart 2017 Cuma günü Türk Tabipleri Birliği (TTB) toplantı salonunda bir basın toplantısı düzenledi. Açıklamada, "Toplumsal sağlığımız için referandumda HAYIR diyoruz" denildi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Türk Dişhekimleri Birliği Başkanı İlker Cebeci, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Eş Başkanı İbrahim Kara ve Devrimci Sağlık İş Sendikası (Dev-Sağlık İş) Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu tarafından düzenlenen basın toplantısında, ortak açıklamayı Prof. Dr. Raşit Tükel okudu.

### **Toplumsal sağlığımız için HAYIR**

"Toplumun sağlıklı yaşam hakkını ön koşulsuz savunan biz sağlık meslek örgütleri, elbette referandum üzerine herkesten fazla konuşacağız" diyen Tükel, ülkenin içinde bulunduğu OHAL ortamında Anayasa değişikliğinin oylanacağı referandum sürecine gidilmesinin başlı başına sağlıksız bir adım olduğunu söyledi. Tükel, hiç kimsenin kendi yaşamına dair bu kadar çok yetkiyi, hiç bir koşulda, denetlenemeyen tek bir güce devretmeyeceğini, devrederse sağlıklı yaşama hakkını da devretmiş olacağını kaydetti. Prof. Dr. Tükel, "Toplumsal sağlığımız için mücadeleye devam edeceğiz. OHAL'de referanduma HAYIR diyeceğiz" diyerek sözlerini tamamladı.

### **Geleceğimize sahip çıkmak için HAYIR**

Dr. Arzu Çerkezoğlu, burada yaptığı konuşmada, demokrasinin hak ve özgürlüklerin ön koşulu olduğunu belirtirken, demokrasinin olmadığı yerde sağlık hakkından, emeğin hakkından; sağlık hakkının emeğin olmadığı yerde de demokrasiden söz edilemeyeceğini vurguladı. Çerkezoğlu, "Tüm dünya örnekleri de göstermiş ki, ülkelerde rejimler ne kadar demokrasiden uzaklaşırsa eşitsizlikler o kadar artar. Bugün de dünyaya baktığımızda, başkanlık rejimiyle, otoriter rejimler-

le yönetilen ülkelerde işçilerin emekçilerin, bir ülkenin tüm değerlerini ve güzelliklerini üretenlerin tüm hakları bir o kadar kısıtlanmış” diye konuştu.

Çerkezoğlu, bir ekip hizmetinin parçası olan sağlık çalışanlarının, herhangi bir işi yapma konusunda ekip hizmetinin ne kadar önemli olduğunu en iyi bilenler olduğunu belirtirken, “Bir ekip hizmetinin tek bir kişide toplandığı bir işleyişin, bu ister bir hastanenin işleyişi, ister bir ülkenin yönetimi olsun, ne kadar zararlı olabileceğini en iyi biz biliriz. O nedenle 16 Nisan’da önümüze konan sandıkta, sağlık emekçileri olarak geleceğimize sahip çıkmak için HAYIR diyoruz” diyerek sözlerini tamamladı.

### **Tek adam iktidarı sağlığımıza zarar vereceği için HAYIR**

SES eş Başkanı İbrahim Kara, AKP iktidarının yıllardır uyguladığı politikalarla sağlık hizmetinin içinden çıkılmaz bir hal aldığını belirterek, tüm bu olumsuzlukların sorumlusu değilmiş gibi, tüm yetkileri tek elde toplayacak bir mekanizma istediklerini söyledi. Toplumun hiçbir kesiminin görüşü alınmadan için bir halk oylamasına gidildiğini, AKP ve Saray’ın yetkileri tek elde toplama hesabı yaptığını belirten Kara, “SES olarak tek adam iktidarının bu ülke sağlığına zarar vereceğini düşünüyoruz ve 16 Nisan’da yapılacak referandumda hayır diyeceğiz” diye konuştu.

### **Toplumun bölünmesine karşı HAYIR**

İlker Cebeci de, “Türk Dişhekimleri Birliği olarak kamu kurumu niteliğinde bir kuruluş olmanın dışında, iddia ettiğimiz demokratik kitle örgütü yapımızla, tüm sağlık emekçilerinin olduğu gibi, referandumda pozisyon almayı kendimizde hak görüyoruz” dedi. Toplumun sağlıklı yaşam hakkını savunmanın sadece uygulanan hekimlik hizmetleri ile sınırlandırılmayacağını belirten Cebeci, şöyle konuştu:

“Sağlıklı olmayan bir toplum demek, illa dişleri çürük, öksüren, burnu akan, midesi ağrıyan toplum demek değildir. Sosyal ve psikolojik anlamda da sağlıksızlık da bunun içindedir. Türkiye sosyal ve psikolojik olarak sağlıklı değil. Giderek de daha kötüye gidiyor. Biz de diğer meslek örgütleri gibi referandumun amacını aşan bir noktaya rejimi götüreceğini düşünüyoruz. Referandumların aslında toplumsal bir mutabakat yaratması gerekirken, bu referandumun toplumu daha da böldüğünü düşünüyoruz, bu sağlıksız durumun oluşmaması için referandum sonucunun HAYIR olması gerektiğini düşünüyoruz ve HAYIR’ı güçlü bir şekilde destekliyoruz. Umuyoruz, Türkiye’nin aydınlık geleceği için bir bahar günü, iyi bir karar alacağız hep beraber.”

**24.03.2017**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

### **TOPLUMSAL SAĞLIĞIMIZ İÇİN REFERANDUMDA HAYIR DİYORUZ**

Toplumun sağlıklı yaşam hakkını ön koşulsuz savunan biz sağlık meslek örgütleri elbette referandum üzerine herkesten fazla konuşacağız.

Toplumun sağlığı için hizmet verirken, sağlığı olumsuz etkileyen her türlü tehditle mücadele edeceğiz.

Sağlık; fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik halidir. Toplumun tam sağlıklı olması için kişilerin, toplum ve kendisiyle ilgili kararları her zaman verebilmesi, özgür iradesiyle kendi yaşamını oluşturabilmesi gerekir.

Bunun ön koşulu ise sağlıklı ortamda adım atabilmektir. İçinde bulunduğumuz OHAL ortamında Anayasa Referandum sürecine gidilmesi başlı başına sağlıksız bir

adımdır.

Demokrasi toplumsal düzenin, kişi hak ve özgürlüklerinin ön koşuludur.

Türkiye Cumhuriyeti demokratik, laik, kuvvetler ayrılığı ilkesinde, bağımsız yargıyı koşullayan, parlamenter sistemden vazgeçmeyen, denetim mekanizmaları işleyen ve halkın iradesini kendisinden başka hiçbir güce devretmeyen bir çizgide olmalıdır.

Anayasa değişikliği ile yapılmak istenen ülkemizi bu çizgiden uzaklaştırmak olup devletin tüm yetkilerinin tek kişide toplanması gerçeğidir.

Tek kişinin karar alma yetkilerinin güçlendiği bir ülkede demokrasiden bahsedilemez.

Kendi yaşamına dair bu kadar yetkiyi hiç kimse hiç bir koşulda, denetlenemeyen tek bir güce devretmez. Devrederse sağlıklı yaşama hakkını da devretmiş olur.

Toplumun sağlıklı yaşam hakkını savunmak ve yaklaşan tehditlere karşı kamuoyunu uyarmak bizim sorumluluğumuzdur.

Anayasayla getirilmek istenen tek adam rejimi demokrasiyi ve parlamenter sistemi bitirme üzerine kurgulanmış bir tehlikedir.

Toplumsal sağlığımız için mücadeleye devam edeceğiz OHALDE referandumda HAYIR diyeceğiz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI**

**DEVİRİMCİ SAĞLIK-İŞ SENDİKASI**

## TTB'NİN DÜNYA HEMŞİRELER GÜNÜ MESAJI

Bugün Dünya Hemşireler Günü.

Sağlık hizmet sunumunun her basamağında eşsiz emekleri olan iş arkadaşlarımız, bu yıl da çok sayıda sorunla boğuşarak kutluyorlar Dünya Hemşireler Günü'nü.

Eğitim yıllarında başlayan yoğun emek sömürsü çalışma hayatında da peşlerini bırakmıyor hemşire arkadaşlarımızın. Taşeron hemşireliğin neredeyse rutin istihdam politikası olacağı şehir hastaneleri projeleri ise, emek sömürsünün iyice derinleştiği bir aşamaya geldiğimizi gösteriyor.

Atanamamak, taşeron istihdam, özel sağlık kurumlarındaki yoğun emek ve ücret sömürsü derken, bu yıl bir de kamudaki mesleklerinden ihraç edilmiş yüzlerce hemşire arkadaşımızın hak ve emek mücadelesi eşlik ediyor Dünya Hemşireler Günü'ne.

Mesleki eğitimlerinden hizmet sunumuna, emek sömürsünden hak ihlallerine kadar onlarca soruna ve artan şiddet tehdidine rağmen, gece gündüz fedakarca sağlık hizmeti veren değerli arkadaşlarımızın Dünya Hemşireler Günü'nü kutlarız. Buradan, kamudaki görevlerinden ihraç edilen hemşire arkadaşlarımıza, bir an evvel işlerinin başına dönebilmek için verdikleri mücadeleyi hep birlikte güçlendirme, her zamankinden daha çok dayanışma içinde olma sözü veriyoruz..

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(12 Mayıs 2017)



## TÜM SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİNE AYRIMSIZ, KOŞULSUZ KADRO!



Sağlık emek ve meslek örgütleri, taşeron işçilerin kadro hakkı için sınava tabi tutulmasına ve kadroya geçirilecek işçilere güvenlik soruşturmasının zorunlu hale getirilmesine karşı çıktı. Bu alanda yıllardır çalışan emekçilere sanki yeni işe başlıyormuş gibi sınav şartının düşünülüyor olmasının temel amacının “eleme” olduğuna dikkat çeken sağlık emek ve meslek örgütleri, tüm taşeron işçilerin herhangi bir şarta bağlı olmadan kadroya geçirilmesi talebinde bulundu.

Sağlık emek ve meslek örgütleri taşeron işçilerin kadroya alınması konusunda siyasi iktidar temsilcileri tarafından geçtiğimiz hafta arka arkaya yapılan açıklamaların ardından ortak bir basın toplantısı düzenleyerek, tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine ayrımsız ve koşulsuz kadro verilmesi talebinde bulundular. 22 Aralık 2017 tarihinde Türk Tabipleri Birliği (TTB) toplantı salonunda gerçekleştirilen basın toplantısına TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, Türk Dişhekimleri Birliği (TDB) Başkanı Dt. İlker Cebeci, Devrimci Sağlık İş Sendikası Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Eş Başkanı İbrahim Kara ve Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği (TMRT-Der) Başkan Yardımcısı Nezaket Özgür katıldılar. Ortak açıklamayı Dr. Arzu Çerkezoğlu okudu.

Çerkezoğlu, sağlık emek ve meslek örgütleri olarak, sağlık hizmetinin bir ekip hizmeti ve bir bütün olduğunu, sağlık hizmetinin bölünüp parçalanmasının ve taşeron şirketler aracılığıyla gördürülmesinin sağlık hizmetinin doğasına aykırı olduğunu, sağlık hizmetlerinde süreklilik, bütünlük ve istikrarın esas olduğunu ve güvenceli çalışmanın tüm sağlık emekçilerinin hakkı olduğunu yıllardır vurguladıklarını söyledi.

Siyasi iktidar temsilcilerinin her seçim sürecinde “müjde” olarak sunduğu “taşeron işçilere kadro” sözünün geçtiğimiz hafta yapılan açıklamalarla yeniden gündeme geldiğini belirten Çerkezoğlu, yapılan açıklamalara göre, halen taşeron olarak çalışmakta olan işçilerin kadroya alın-

mak için bir sınava tabi tutulacaklarını ve kadroya alınacakların güvenlik soruşturmasından geçirileceklerini söyledi.

### **Sınav ve güvenlik soruşturması kabul edilemez!**

Sınav şartının tek amacının “eleme” olacağını vurgulayan Çerkezoğlu, bir OHAL KHK’si ile OHAL’den sonrasına da etki edecek şekilde güvenlik soruşturması yapılmasının da Anayasaya aykırı olacağına dikkat çekti. Çerkezoğlu, yıllardır çalışmakta olan sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin sanki işlerine yeni başlıyorlarmış gibi sınava ve güvenlik soruşturmasına tabi tutulmasının kabul edilemeyeceğini söyledi.

Taşeron işçilere kadro hakkının, iktidarın bir lütfu değil, sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin ve örgütlerinin yıllardır yürüttükleri mücadelenin sonucunda elde ettikleri bir kazanım olduğunun altını çizen Çerkezoğlu, “İnsan onuruna aykırı kölece bir çalıştırma biçimi olduğu herkes tarafından kabul edilen taşeron çalıştırma yasaklanmalı, tümüyle ortadan kaldırılmalıdır. Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri ayrımsız, koşulsuz kadroya alınmalıdır” diye konuştu.

### **Bir yanda kadro sözü, bir yanda yeni taşeron alanlar!**

TDB Başkanı Dt. İlker Cebeci de, siyasi iktidarın bugün “taşeron işçilere kadro” sözü verirken, bir yandan şehir hastaneleri ile yeni taşeron alanları açtığına dikkat çekti. Şehir hastanelerinin temelinde taşeron çalışma olduğunu vurgulayan Cebeci, buradaki çelişkinin dikkat çekici olduğuna işaret etti.

### **Radyoloji hizmetleri kadro kapsamında değil!**

TMRT-Der Başkan Yardımcısı Nezaket Özgür de, kamu hastanelerinde taşeron şirketlere devredilen görüntüleme hizmetleri ve buralardaki şirketlerde çalışan radyoloji teknisyenlerinin tümüyle kapsam dışında olduğuna dikkat çekti. Özgür, bütün “müjde” açıklamalarına karşın, yine dışlanan, yine sistem dışına atılan bir grup bulunduğunu kaydetti.

22.12.2017

### **BASIN AÇIKLAMASI**

## **TÜM SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİNE AYRIMSIZ, KOŞULSUZ KADRO!**

## **MÜCADELEYLE KAZANDIĞIMIZ YARGI KARARLARININ, HUKUKUN, AKLIN VE VİCDANIN GEREĞİ YAPILMALI, TÜM TAŞERON İŞÇİLERİ KADROYA ALINMALIDIR!**

Taşeron çalıştırma, işverenlerin yasal yükümlülüklerden kurtulmak için başvurdukları en tipik çalıştırma biçimidir. İşverenlerin işçilere karşı yasal yükümlülüklerinden kurtulması, işçiler açısından da başta iş güvencesi olmak üzere kazanılmış tüm hakların ortadan kaldırılması demektir.

O nedenle taşeronlaştırma özellikle 2000’li yıllardan itibaren hem özel sektörde hem de kamuda olağanüstü artış göstermiş, özellikle kamuda tümüyle hukuksuz biçimde sürdürülmüştür. 2002’de 350 binlerde olan taşeron işçi sayısı, bugün tam olarak tespit edilememekle birlikte 2,5 milyona ulaşmış durumdadır. 900 bin taşeron işçinin istihdam edildiği kamuda ise, sağlık ve sosyal hizmetler işkolumuzda 2002 yılında 11 bin olan taşeron işçi sayısı bugün 200 bine yaklaşmıştır.

Bizler, sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri olarak, on yılı aşkın süredir kamudaki taşeron işçilerin %70’inin istihdam edildiği sağlık işkolunda “İnsan İhaleyle Çalıştırılmaz, Sağlıkta

Taşeron Olmaz” diyerek fiili ve hukuksal mücadele yürütüyoruz. Taşeron işçilerin sendikalarını çatısı altında verdiği bu mücadele taşeron işçi gerçeğini, taşeron çalıştırmanın insan onuruna aykırı bir çalıştırma biçimi ve açıkça bir emek hırsızlığı olduğunu herkese gösterdi.

Geçtiğimiz seçim süreçlerinin de temel gündemlerinden birisi taşeron meselesi oldu. Seçimlerde “taşeron işçilere kadro” sözü veren siyasi iktidar, geçtiğimiz hafta doğrudan cumhurbaşkanı tarafından yapılan açıklama ile kamuda asıl ve yardımcı işlerde çalışan tüm taşeron işçilerin kadroya alınacağını bir “müjde” şeklinde duyurdu. Ardından Çalışma Bakanı çeşitli basın yayın organları aracılığı ile çeşitli açıklamalar yaptı. Ancak hala hükümet tarafından konfederasyonlarla, sağlık emek ve meslek örgütleriyle veya kamuoyu ile taşeron işçilerinin kadroya geçirilmesine ilişkin paylaşılmış bir taslak yok. İktidarın kadro talebinin tarafı olan emek ve meslek örgütleri ile diyalog kurmadan sürdürdüğü çalışma ve açıklamaların içeriği sürece dair kaygılara neden oluyor. Son olarak da, basına yansıyan ve hükümet tarafından yalanlanmayan, taşeron işçilerinin kadro hakkına ilişkin düzenlemenin TBMM de bypass edilerek Kanun Hükmünde Kararname ile yapılacağı bilgisi ise bu kaygılarımızı daha da arttırmıştır. Bu nedenle basına yansıyan bilgiler ışığında bir kez daha ifade ediyoruz:

Yıllardır hastanelerde ve tüm sağlık ve sosyal hizmet kurumlarında birlikte ürettiğimiz sağlık hizmeti, bir ekip hizmetidir ve bir bütündür. Sağlık hizmetinin bölünüp parçalanması ve taşeron şirketler aracılığıyla gördürülmesi sağlık hizmetinin doğasına aykırıdır. Sağlık hizmetlerinde süreklilik, bütünlük ve istikrar esastır; güvenceli çalışma tüm sağlık emekçilerinin hakkıdır. Sağlık alanında başta taşeron işçileri olmak üzere, taşeron, sözleşmeli, vekil ayırımı yapılmadan güvencesiz biçimde istihdam edilen tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri kadrolu statüde güvenceli çalıştırılmalıdır. Kamu hastanelerinde taşeron şirketlere devredilen görüntüleme hizmetleri ve buralarda şirketlerden çalışan radyoloji teknisyeni arkadaşlarımız başta olmak üzere, tüm sağlık çalışanları kamuda güvenceli biçimde istihdam edilmelidir.

Çalışma Bakanı, kamuda işçi olarak çalışmak isteyen herkesin bir sınava girdiğini belirterek, kadroya geçişte de sınav uygulaması olacağını, sınavın eleme amaçlı kullanılmayacağını ifade etmiştir. Zaten yıllardır kamuda çalışmakta olan, yıllardır kamunun hastanelerinde üretilen sağlık hizmetinin bir parçası olan taşeron sağlık işçilerinin, bu kadar mağduriyetin üzerine hak etmiş oldukları kadro hakkı için sınava tabi tutulması kabul edilemez. Sayın Bakan her ne kadar bu sınavın eleme amaçlı kullanılmayacağını vurgulamaktaysa da kamuda yıllardır çalışan emekçilere, sanki yeni işe başlıyormuş gibi sınav şartının düşünülüyor olmasının “tek” amacı, “eleme” olabilir. Yıllardır emeği ve kimliği yok sayılan, tümüyle keyfi ve hukuksuz bir biçimde taşeron şirketlere mahkum edilen tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin yıllardır yaşadığı mağduriyet giderilmeli, herhangi bir şarta bağlı olmadan kadroya geçirilmelidir.

Yine Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı tarafından yapılan açıklamalarda kadroya geçirileceklerle ilgili güvenlik soruşturmasının “zorunluluk” olduğu belirtilmiştir. Öncelikle güvenlik soruşturması şartının 657 sayılı Kanuna bir OHAL KHK’si ile OHAL’den sonraya da etki edecek şekilde yani Anayasaya aykırı olarak eklendiğini belirtmek isteriz. KHK ile eklenen, gerekçesi ve kime, nasıl uygulanacağına ilişkin herhangi bir düzenleme bulunmayan memuriyet için güvenlik soruşturması yapılmış olması şartının hukuka aykırı şekilde nasıl uygulandığını sağlık ve sosyal hizmetler alanında gözlemliyoruz. Kadroya geçiş sürecindeki soruşturma şartının, hukuka aykırı şekilde, eleme amaçlı getirilmek istendiği açıktır. Zaten çalışmakta olan sağlık emekçilerinin, sanki yeni işe başlıyorlarmış gibi güvenlik soruşturmasına tabi tutulması kabul edilemez.

Yapılan açıklamalarda, gasp edilen hakları için dava açan taşeron işçilerden kadroya geçişte davalarından feragat etmeleri istenmektedir. Sağlık ve sosyal hizmetler alanında taşerona karşı yürütülen mücadelenin bir ayağı da hukuksal mücadele olmuş, Üniversite ve Sağlık Bakanlığı Hastaneleri ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı bünyesinde taşeron şirketler aracılığıyla ça-

lıştırılan binlerce sağlık ve sosyal hizmet işçisi için ÇSGB tarafından yapılan tespitler ve açılan muvazaa davalarıyla işçilerin kadro hakları, ücret ve özlük haklarının emsal kadrolu emekçiler gibi olması gerektiği tescil edilmiştir. Ancak ne yazık ki mahkeme kararları iktidar tarafından uygulanmamıştır. Kararların uygulanmaması bir yana Çalışma Bakanı, taşeron işçilerden, bizzat kendi Bakanlığınca tespit edilen hukuksuzluklar sonucu kazanılmış haklardan feragat etmelerini isteyebilmektedir. Yapılması gereken tüm taşeron işçilerin başta kıdem tazminatı ve yıllık izinler olmak üzere kazanılmış tüm haklarıyla birlikte kadroya geçirilmeleridir.

Kamu işçisi olarak kadroya alınacak işçilerin ücret ve sosyal hakları konusunda da belirsizlik sürmektedir. Yapılan açıklamalarda kadroya geçirilecek işçilerin ücretlerinde bir düzenleme yapılmayacağı, aynı ücretleri almaya devam edecekleri ifade edilmiştir. Yıllardır hastanelerde ve sosyal hizmet kurumlarında taşeron işçisi olarak çalıştırılan arkadaşlarımız, yan yana çalıştıkları, aynı okullardan mezun oldukları, aynı işi yaptıkları kadrolu çalışanlardan çok daha düşük ücretlere mecbur bırakılmışlardır. Anayasamızın eşitlik ilkesi ve “eşit işe eşit ücret” temel prensibi gereği kadroya alınacak işçilerin ücret ve özlük haklarının diğer kadrolu çalışanlarla eşitlenmesi gerekmektedir.

Yapılması gereken son derece açık ve nettir. Yıllardır verdiğimiz mücadele ile kazandığımız sayısız mahkeme kararının, aklın ve vicdanın gereği yapılmalı, kamudaki taşeron işçiler tüm kazanılmış hakları ile birlikte daimi işçi kadrosuna geçirilmeli, sendika ve özgür toplu sözleşme hakkımız güvence altına alınmalıdır. İnsan onuruna aykırı kölece bir çalıştırma biçimi olduğu herkes tarafından kabul edilen taşeron çalıştırma yasaklanmalı, tümüyle ortadan kaldırılmalıdır.

Bizler sağlık emek ve meslek örgütleri olarak biliyoruz ki; bugün iktidarın en azından bir adım atmak durumunda kaldığı taşeron işçilere kadro hakkı, yıllardır sağlık ve sosyal hizmetler işkolunda “taşeron işçinin sendikası olmaz”, “taşeron işçinin yıllık izin hakkı olmaz”, “taşeron işçinin kıdem tazminatı olmaz” diyenlerin karşısında güvenceli çalışma mücadelesini büyüten sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin kazanımıdır.

Kadro hakkı, iktidarın bir lütfu değil, bir ekip olarak son derece yaşamsal bir hizmeti ürettiğimiz işkolumuzda sağlık çalışanlarının farklı statülerle parçalanmasına karşı büyütülen ortak mücadelenin ve ortak örgütlenmenin kazanımıdır.

Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak, insanca yaşayacağımız ve emeğimizin karşılığını alacağımız güvenceli bir çalışma düzenini hep birlikte kendi ellerimizle kuracağız!...

**İNSAN İHALEYE ÇALIŞTIRILMAZ, SAĞLIKTA TAŞERON OLMAZ!**

**TAŞERON ÇALIŞTIRMA YASAKLANSIN!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)**

**TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ (TDB)**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI (SES)**

**DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞ SENDİKASI (DEV-SAĞLIK İŞ)**

**TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ (THD)**

**TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ DERNEĞİ (TMRT-DER)**

**TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKLERİ DERNEĞİ (TÜMRAD-DER)**

**SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ (SHUD)**



## TAŞERON SAĞLIK İŞÇİLERİNİN KADROYA GEÇİRİLMESİ SÜRECİNDE EŞİTSİZLİK, HAKSIZLIK VE ADALETSİZLİĞE İZİN VERMEYECEĞİZ!



X

Bilindiği gibi kamuda yıllardır kadro bekleyen 900 binden fazla taşeron işçiyi ve aileleriyle birlikte 4 milyon kişiyi doğrudan ilgilendiren, aynı zamanda büyük bir toplumsal beklentinin olduğu taşeron işçilere kadro konusu 24 Aralık 2017 tarihli 696 sayılı torba Kanun Hükmünde Kararname ile düzenlendi.

Anayasa'ya, hukukun temel ilkelerine ve sosyal diyalog anlayışına aykırı olarak hazırlanan 696 sayılı KHK ve konuyla ilgili Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 1 Ocak 2018 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan düzenleme ile başta belediyelerdeki 400 binden fazla taşeron işçi ve KİT'lerde çalışan taşeron işçiler kapsam dışında bırakıldı, taşerondan kadroya ve devletin olmaktan çıkan şehir hastanelerine geçecek sağlık çalışanları için karanlık bir tablo ortaya çıktı.

Türk Tabipleri Birliği, Dev Sağlık-İş, SES, Türk Dış Hekimleri Birliği, Tüm Medikal Radyoteknoloji Derneği ve Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği konuya dikkat çekmek için 5 Ocak 2018 günü İstanbul Tabip Odası'nda ortak bir basın toplantısı düzenledi. Açıklamada, Türk Tabipleri Birliği adına Başkan Prof. Dr. Raşit Tükel, Dev Sağlık-İş adına DİSK Genel Sekreteri Dr. Arzu Çerkezoğlu, SES Eş Genel Başkanı Gönül Erden, Türk Dış Hekimleri Birliği adına Hikmet Arısal ve Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği adına Heybet Aslanoğlu yer aldı. Ortak açıklamayı TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel okudu.

Düzenlemenin yürürlüğe girdiği 2 Ocak 2018 tarihinden itibaren kapsamdaki taşeron işçiler için başvuru süresinin başladığını hatırlatan Tükel, 1 Ocak 2018 tarihinde de bu geçiş sürecinin usul ve esaslarını düzenleyen bir tebliğin yayımlandığını kaydetti. Tükel, söz konusu tebliğin 20. maddesinin "Sağlık Bakanlığı'ndaki kamu özel işbirliği kapsamındaki tesislere ilişkin hükümler" başlığının, şu ana kadar açılmış olan 4 şehir hastanesinde çalışan ve önümüzdeki 3 yıl içinde



tamamlanacağı belirtilen 18 şehir hastanesine geçecek olan taşeron işçileri kapsadığını belirterek, “Bu düzenleme, kapsanan işçilerin çok önemli bir bölümünün yer aldığı sağlık işkolundaki taşeron işçilerin çoğu için kadro bir aldatmaca, bir balon ve belirsizlikten ibarettir” diye konuştu.

Tükel, “Kamuda taşeronu kaldırdık derken, bir yandan belediyeleri kapsam dışında bırakıp diğer yandan kamudaki taşeron işçilerin %70’inin yer aldığı sağlık işkolu tümüyle inşaat şirketlerinin ve onların ortağı olan şirketlerin aracılığıyla topluca taşeronu mı verilecektir? Şehir hastaneleri efsanesi daha başından taşeron şirket hastaneleri gerçeğine mi dönüşüyor?” sorularını yöneltti. Tükel, sağlık meslek örgütleri olarak, yıllardır emeği ve kimliği yok sayılan taşeron sağlık işçilerinin kadroya geçirilmesi sürecinde eşitlik, haksızlık ve adaletsizliğe izin vermeyeceklerini vurguladı.

05.01.2018

### **Basın Açıklaması**

## **TAŞERON SAĞLIK İŞÇİLERİNİN KADROYA GEÇİRİLMESİ SÜRECİNDE EŞİTSİZLİK, HAKSIZLIK VE ADALETSİZLİĞE İZİN VERMEYECEĞİZ!**

Taşeron çalıştırma, özellikle 2000’li yıllardan itibaren kamuda ve özel sektörde hızlı bir artış gösterdi ve 900 bini kamuda olmak üzere 2.5 milyona ulaşan taşeron işçi sayısı bu sorunu kanayan bir yara haline getirdi. Ardından kamuda yıllardır kadro bekleyen 900 binden fazla taşeron işçiyi ve aileleriyle birlikte 4 milyon kişiyi doğrudan ilgilendiren, aynı zamanda büyük bir toplumsal beklentinin olduğu taşeron işçilere kadro konusu 24 Aralık 2017 tarihinde Resmî Gazete’de yayımlanan 696 sayılı torba Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile düzenlendi. Anayasa’ya, hukukun temel ilkelerine ve sosyal diyalog anlayışına aykırı olarak hazırlanan 696 sayılı KHK; taşeron işçilerin kadro sorununu çözmeyecek, yeni sorunlar, eşitsizlikler, adaletsizlikler ve haksızlıklar yaratacak niteliktedir.

Bizler, sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri olarak, on yılı aşkın süredir kamudaki taşeron işçilerin %70’inin istihdam edildiği sağlık işkolunda “İnsan İhaleyle Çalıştırılmaz, Sağlıkta Taşeron Olmaz” diyerek fiili ve hukuksal mücadele yürütüyoruz. Taşeron işçilerin sendikalarımız çatısı altında verdiği bu mücadele taşeron işçi gerçeğini, taşeron çalıştırmanın insan onuruna aykırı bir çalıştırma biçimi ve açıkça bir emek hırsızlığı olduğunu herkese gösterdi. Bizler biliyoruz ki; kadro hakkı, iktidarın bir lütfu değil, bir ekip olarak son derece yaşamsal bir hizmeti ürettiğimiz işkolumuzda sağlık çalışanlarının farklı statülerle parçalanmasına karşı büyütüğümüz ortak mücadelenin ve ortak örgütlenmenin kazanımıdır.

22 Aralık 2017 tarihinde yaptığımız ortak açıklamada, bu sürece ilişkin kaygılarımızı paylaşmış ve yapılması gerekenin tüm taşeron işçilerin ayrımsız ve koşulsuz olarak, kazanılmış tüm haklarıyla birlikte kadroya geçirilmesi olduğunu söylemiştik.

Ancak, yapılan düzenleme ile başta belediyelerdeki 400 binden fazla taşeron işçisi ve KİT’lerde çalışan taşeron işçiler olmak üzere binlerce işçi kapsam dışında bırakıldı. Haklarından feragat etme, sınav, güvenlik soruşturması gibi bir dizi koşul getirildi. Tüm bu sorunlarla birlikte 2 Ocak 2018 tarihinden itibaren düzenleme yürürlüğe girdi ve kapsamdaki taşeron işçiler için 10 günlük başvuru süresi başladı.

Ardından Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 1 Ocak 2018 tarihli Resmi Gazete’de bu geçiş sürecinin usul ve esaslarını düzenleyen bir tebliğ yayımlandı. Söz konusu Tebliğin 20. Maddesinde ise taşeron sağlık işçilerinin çok önemli bir kısmını etkileyecek bir düzenleme yer alıyor. **“Sağlık Bakanlığı’ndaki kamu özel işbirliği kapsamındaki tesislere**

**İlişkin hükümler**” başlığı altında yazılanlar gösteriyor ki, öncelikle şu an açılmış olan dört şehir hastanesindeki (Adana, Mersin, Isparta ve Yozgat) taşerondan kadroya geçecek olan işçi arkadaşlarımızı, sonra da başta Ankara olmak üzere üç yıl içerisinde tamamlanacak olan 18 şehir hastanesine geçecek hastanelerdeki taşeron işçisi arkadaşlarımızı karanlık bir gelecek bekliyor...

Yıllarca devlet hastanelerinde gece gündüz çalışan, kamu adına sağlık hizmeti üreten ve her türlü hakkı gasp edilerek mağdur edilen bu arkadaşlarımız, kamu işçisi olmaları halinde kendi hastanelerinde çalıştırılmayacaklar. Tebliğde net bir biçimde yazılan ve Çalışma Bakanı'nın çeşitli televizyon kanallarındaki açıklamalarında açıkça ifade ettiği gibi **“Bu işçiler, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kurumlarının aynı il içerisinde ihtiyaç duyulan birimlerinde, aynı ilde ihtiyaç bulunmaması halinde ise ilgilinin talebi doğrultusunda Bakanlığın uygun gördüğü başka bir ilin ihtiyacı olan birimine kadrosuyla birlikte geçirilebilir”** **“...bu madde kapsamına giren işçilerden bir kısmının ya da tamamının Sağlık Bakanlığınca ihtiyaç fazlası personel olarak belirlenmesi halinde; .....ihtiyaç fazlası işçiler Devlet Personel Başkanlığı tarafından ihtiyaç talebinde bulunan idarelerde ihdas, tahsis ve vize edilmiş sayılan sürekli işçi kadrolarına yerleştirilir. ...Bu işçiler, yerleştirilme işleminin kendilerine tebliğini izleyen günden itibaren beş iş günü içinde yeni görev yerlerinde işe başlamak zorundadır.”**

Yani bu düzenleme ile kapsanan işçilerin çok önemli bir bölümünün yer aldığı sağlık işkolundaki taşeron işçilerin çoğu için kadro bir aldatmaca, bir balon ve belirsizlikten ibarettir. Şehir hastaneleri konusunda kamuoyuna anlattığımız ama Sağlık Bakanı'na kabul ettiremediğimiz gerçek, yani şehir hastanelerinin devlet hastanesi olmaktan çıkartıldığı gerçeği, bizzat Çalışma Bakanı tarafından itiraf edilmiş oldu. Bir başka deyişle, devlet hastanelerinin kamu-özel ortaklığı yöntemiyle “Şehir Hastaneleri” adını alarak şirket hastanelerine dönüştürüldüğü gerçeği, taşeron sağlık işçilerinin kadro meselesi üzerinden Hükümet tarafından kabul edilmiş oldu!

Şimdi soruyoruz; şehir hastaneleri kamunun mudur, yoksa o inşaatı yapan ve destek/tıbbi destek hizmetlerini sunan şirketlerin midir?

Şimdi soruyoruz; devlet kadrosuna alındığı söylenen, kamunun işçisi olduğu söylenen işçiler neden şehir hastanelerinde çalıştırılmamaktadır? Giderek şehir hastanelerinde bugün devlet memuru statüsündeki kamu çalışanları (hekim, hemşire vb.) da çalıştırılmayacak mıdır?

Yine soruyoruz; kamuda taşeronu kaldırdık derken, bir yandan belediyeleri kapsam dışında bırakıp diğer yandan kamudaki taşeron işçilerin %70'inin yer aldığı sağlık işkolu tümüyle inşaat şirketlerinin ve onların ortağı olan şirketlerin aracılığıyla topluca taşerona mı verilecektir? Şehir hastaneleri efsanesi daha başından taşeron şirket hastaneleri gerçeğine mi dönüşüyor?

Bu durum, açıldığı bölgedeki mevcut devlet hastanelerinin kapatılmasına yol açacak olan şehir hastanelerinde taşeron sisteminin doludizgin devam edeceği, dolayısıyla sağlık hizmetlerinde aslında taşeron sisteminin daha da kötü biçimde süreceği, anlamına mı gelmektedir?

Soruları çoğaltmak mümkün. Ama bilinsin ki, bu sürecin tarafıyız ve sonuna kadar takipçisi olacağız. Yıllardır emeği ve kimliği yok sayılan taşeron işçiler, yıllardır sağlık hizmetini birlikte ürettiğimiz ekip arkadaşlarımızdır ve tek bir taşeron sağlık işçisi arkadaşımızın geleceğinin yani ortak kaderimizin karartılmasına izin vermeyeceğiz!

**Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri olarak, insanca yaşayacağımız ve emeğimizin karşılığını alacağımız güvenceli bir çalışma düzenini hep birlikte kendi ellerimizle kuracağız!...**

**İNSAN İHALEYE ÇALIŞTIRILMAZ, SAĞLIKTA TAŞERON OLMAZ!  
TAŞERON ÇALIŞTIRMA YASAKLANSIN!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI  
DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI  
TÜRK DIŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ  
TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ DERNEĞİ  
TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ ve TEKNİKERLERİ DERNEĞİ**

## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ACİL TALEPLERİ VAR!



Sağlık meslek örgütleri, 14 Mart Tıp Haftası dolayısıyla acil olarak karşılanması gereken taleplerini açıkladı. 7 Mart 2018 günü Türk Tabipleri Birliği'nde (TTB) gerçekleştirilen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Eş Başkanları Gönül Erden ve İbrahim Kara katıldılar. Basın açıklamasına hekim milletvekilleri Ali Şeker, Gaye Usluer, Aytuğ Atıcı, Ceyhun İrgil, Candan Yüceer, Niyazi Nefi Kara, Erkan Aydın, Behçet Yıldırım ve Mehmet Bekaroğlu da destek verdi.

TTB, Türk Dişhekimleri Birliği (TDB), SES, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (Dev-Sağlık İş), Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği ve Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği adına yapılan açıklamayı Prof. Dr. Raşit Tükel kamuoyu ile paylaştı.

Sağlık çalışanlarının talepleriyle ilgili olarak yıllardır Sağlık Bakanlığı ve hükümet yetkilileri tarafından sözler verildiğini ancak bu sözlerin tutulmadığını belirten Tükel, "14 Mart'ta artık vaat dinlemek istemiyoruz. Taleplerimiz acil olarak yerine getirilsin istiyoruz" diye konuştu. Tükel, sağlık çalışanlarının acil taleplerini şöyle sıraladı:

- Sağlıkta şiddet yasa tasarısı ve fiili hizmet zammı yasa değişikliği önerisi bekletmeksizin yasalaşmalı,
- Sağlık çalışanlarının ücretleri ve emeklilik aylıkları insanca yaşamaya izin verecek şekilde düzenlenmeli,
- Sağlık alanında güvenlik soruşturması kaldırılmalıdır.

07.03.2018

**BASIN AÇIKLAMASI****Acil Olarak Karşılanması Gereken 14 Mart Taleplerimiz**

- **Sağlıkta şiddet yasa tasarısı ve fiili hizmet zammı yasa değişikliği önerisi bekletmeksizin yasalaşmalı,**
- **Sağlık çalışanlarının ücretleri ve emeklilik aylıkları insanca yaşamaya izin verecek şekilde düzenlenmeli,**
- **Sağlık alanında güvenlik soruşturması kaldırılmalıdır.**

Yıllardır her 14 Mart'ta sağlık çalışanlarının sorunlarını dile getirdik. Haklılığımız kabul edildi ve taleplerimize uygun düzenlemeler yapılacağına ilişkin sözler verildi. Ancak, bugüne kadar Sağlık Bakanlığı ve hükümet yetkilileri tarafından 14 Mart dönemlerinde verilen sözler tutulmamıştır.

14 Mart'ta artık vaat dinlemek istemiyoruz. Taleplerimiz acil olarak yerine getirilsin istiyoruz.

**I. Yıpranıyoruz, Hakkımızı İstiyoruz...**

Sağlık çalışanları açısından, sürekli hastalarla ve hastalıklarla ilgileniyor olmak, bir anlamda onlarla yaşıyor olmak çeşitli sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamından kaynaklanan radyasyon, ısı, kazalar gibi fiziksel faktörler, anestezi gazları, antiseptikler gibi kimyasal faktörler, bakteriler, virüsler gibi biyolojik faktörler, ergonomik faktörler, hastalar ve hasta yakınları tarafından yapılan saldırılar gibi doğrudan etki sonucu gelişen sağlık sorunları bulunmaktadır. Ayrıca, nöbet, vardiya, gün içinde çok fazla hasta görülmesi gibi aşırı iş yükü, çalışma süresinin fazlalığı, aşırı fiziksel ve ruhsal yorgunluk, gebelik ve çocuk büyütmede sorunlar, ekibin uyumsuzluğu, eğitim ve araştırma olanaklarında kısıtlılık, mesleğine yabancılaşma gibi çalışma koşulları ve çalışma ortamının etkisi sonucu gelişen psikososyal sorunlar da söz konusudur.

Yıllardır çalışma ortamından kaynaklanan sorunlar altında görev yapan sağlık çalışanları olarak, 2014 yılından bu yana yıpranma payımızı istiyoruz.

**5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun "Fiili hizmet Süresi Zammı" başlıklı 40. Maddesinde Değişiklik Yapılmasını İçeren Yasa Değişikliği Önerisi**

Sağlık emek ve meslek örgütleri, fiili hizmet zammına ilişkin 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun "Fiili hizmet Süresi Zammı" başlıklı 40. Maddesi'nde değişiklik yapılmasını içeren bir yasa değişikliği önerisi hazırlamıştır. Yasa değişikliği önerisinde, sağlık çalışanı ve sağlık işyerlerinde çalışanlar için getireceği değişiklikler yer almaktadır.



Kapsamdaki İş- ler/İşyerleri	Kapsamdaki Sigortalılar	Eklene- cek Gün Sayısı
Sağlık ve Sosyal Hizmet verilen işyerleri	1)Sağlık ve sosyal hizmet verilen işyerlerinde çalışan sağlık personeli	120
	2) Sağlık ve sosyal hizmet verilen işyerlerinde çalışan diğer hizmet sınıfına dahil personel	90
	3) Sağlık ve sosyal hizmet verilen işyerlerinde vardiya, nöbet, icap nöbeti, uzatılmış mesai gibi çalışma biçimleri ile günlük normal mesai saatleri dışında veya tatil günlerinde çalıştırılan sağlık personeli ile günlük, haftalık çalışma sürelerinin üzerinde fazla çalışma yaptırılan sağlık personeli,	
	4) Sağlık ve sosyal hizmet verilen işyerlerinde yoğun bakım, acil sağlık hizmetleri,ameliyathane, İyonlaştırıcı radyasyonla teşhis, tedavi, araştırma iş veya işlemlerinde çalışan sağlık personeli ile ağırlığı ve yıpratıcılığı bakımından benzeri nitelikteki işlerde çalışan sağlık personeli	150
		180

## II. Sağlık çalışanlarının ücretleri ve emeklilik aylıkları artırılsın...

Mesleki bağımsızlık, insanca yaşayacak çalışma şartları, nitelikli çalışma ihtiyaçlarının dışında düşünülemez. Performansa dayalı ek ödeme sisteminden vazgeçilmelidir. Emekliliğe yansıtacak, güvenceli, görev tanımına, liyakat ve kariyere uygun bir ücretlendirme politikası izlenmelidir.

Sağlık çalışanları emeklerinin karşılığı olmayan düşük ücretlerle çalışmakta, aldıkları emekli ücretleriyle ay sonunu getirememektedir.

Sağlık çalışanları ve sağlık çalışanı emeklilerinin ücretleri, şu anda aldıklarının iki katından az olmayacak şekilde düzenlenmelidir.

## III. Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı Yasalaşsın!

Sağlık çalışanına yönelik şiddet, sağlık hizmet sunumunun hemen tüm aşamalarında yaygın ve ciddi bir sorun haline gelmiştir. 17 Nisan 2012 tarihinde Gaziantep’de genç bir göğüs cerrahisi olan Dr. Ersin Arslan’ın bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak öldürülmesinden sonra sağlık çalışanları tüm ülkede sağlıkta şiddete karşı acil önlemler alınması için iş bırakmış, toplantı ve gösterilerle sorunun yakıcılığını ilgililere ve topluma anlatmaya çalışmıştır. Bu çabaların ardından Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Meclis Araştırması Komisyonu” kurulmuştur. Komisyon Raporunda sağlıkta şiddetin önlenmesi için uzun yıllardır önerdiğimiz gibi sağlık personeline yönelik şiddetin ayrı bir suç tipi olarak düzenlenmesi önerisi de yer almıştır.

2 Ocak 2014 günü kabul edilen 6514 Sayılı “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” ile 3359 sayılı “Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu”na Ek 12. Madde eklenmiştir. Ek Madde ile sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen kasten yaralama suçunun 5271 sayılı “Ceza Muhakemesi Kanunu”nun 100. Maddesinin üçüncü fıkrası kapsamında tutuklama nedeni varsayılan suçlardan olduğu düzenlenmiştir. Bununla birlikte Ceza Muhakemesi Kanunu’nun 100. Maddesi uyarınca, tutuklama tedbiri hâkimin takdirinde olup, kasten yaralama suçları dışında bırakılsa da, üst sınırı iki yılı geçmeyen yaralama suçlarında tutuklamaya karar verilememektedir.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti artıran unsurlardan birisi de, şiddeti uygulayan kişilerin cezalandırılmayacakları ya da önemsenecek bir yaptırımla karşılaşmayacakları düşüncesidir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddete asla hoşgörü gösterilmeyeceği, aksine şiddet suçlarının mutlaka cezalandırılacağı düşüncesinin yerleştirilmesi ve kamu sağlığını bozduğu için de ayrıca cezalandırılacağı düşüncesinin oluşturulması, önleyicilik açısından önemli bir adım olacaktır.

#### ***Türk Ceza Kanunu’na Ek Madde Önerisi***

(1) Sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeline karşı, sağlık hizmeti sunumu esnasında veya verilen sağlık hizmetinden kaynaklanan nedenlerle cebir, şiddet veya tehdit kullanan kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Bu fiiller sonucu sağlık hizmeti kesintiye uğramış ise yukarıdaki fıkraya göre belirlenen ceza yarı oranında artırılır

#### **IV. Sağlık ve Sosyal Hizmetler Alanında Güvenlik Soruşturmaları Kaldırılmalı, Güvenlik Soruşturması Nedeniyle Atanamayan Sağlık Çalışanları Görevlerine Başlatılmalıdır.**

Çok sayıda sağlık çalışanının güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi, kamu sağlık hizmetinin etkin biçimde sunumu aksatmakta; maaş alamamaları, sosyal güvenlik ve sağlık güvencelerinden yoksun kalmaları, giderilmesi olanaksız mağduriyetlere neden olmaktadır.

Güvenlik soruşturması olumsuz gelen hekimler; kamu görevi yapamamalarının yanı sıra, uzmanlık eğitimi hakkını da kaybedebilmektedir. Ayrıca, güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi ve bu nedenle mecburi hizmet yapmamış olmaları özel sağlık kuruluşlarında iş bulmalarını da zorlaştırmaktadır.

Kamu görevinden ihraçların ardından, güvenlik soruşturmaları olumsuz olduğu gerekçesiyle atamaların yapılmamasıyla, sağlık alanında giderek büyüyen bir işsizler ordusu yaratılmaktadır. Kamuda çalışmanın engellenmesi sonucunda ortaya çıkan iş bulma sorunu, sağlık çalışanlarını ucuz işgücü olarak özel sağlık sektöründe cari ücretlerin altında çalışmak zorunda bırakmakta ve böylece bu alanda ciddi düzeyde bir emek sömürsünün koşulları yaratılmaktadır.

### **Güvenlik Soruşturmalarıyla İlgili Olarak İvedilikle Yerine Getirilmesi Gereken Taleplerimiz**

- a) Güvenlik soruşturması devam eden sağlık çalışanlarının bu işlemleri sonlandırılarak atamaları ivedilikle gerçekleştirilmelidir.
- b) Güvenlik soruşturması olumsuz olduğu gerekçesiyle ataması yapılmayan sağlık çalışanları, işlemleri geri alınarak bir an önce görevlerine başlatılmalıdır.
- c) Tıpta Uzmanlık Sınavını kazanan, ancak güvenlik soruşturması süren ya da olumsuz gelen hekimler, uzmanlık eğitimlerine başlatılmalıdır.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Türk Dişhekimleri Birliği**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası**

**Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği**

## SAĞLIK MESLEK ÖRGÜTLERİNDEN “ŞEKER FABRİKALARININ ÖZELLEŞTİRİLMESİNİN HALK SAĞLIĞINA ETKİLERİ” PANELİ



Sağlık alanında örgütlü emek ve meslek örgütlerince düzenlenen “Şeker Fabrikalarının Özelleştirilmesinin Halk Sağlığına Etkileri” başlıklı panel, 14 Nisan 2018 günü, 16.00-19.00 saatleri arasında Türk Tabipleri Birliği (TTB) Toplantı Salonu’nda gerçekleştirildi.

Gıda Mühendisi Dr. Bülent Şık ve TTB Halk Sağlığı Kolu’ndan Dr. Ahmet Soysal konuşmacı olarak katıldığı panelin kolaylaştırıcılığını Dr. Pınar İçel üstlendi.

Panelde, şeker fabrikalarının özelleştirilmesinin pancar üreticilerini olumsuz etkileyeceği ve bununla ilişkili olarak nişasta bazlı şeker kullanımının artmasına neden olacağı vurgulandı. Nişasta bazlı şekerin zararlarına dikkat çekilen panelde, bu sürecin çocuklarda obezitenin artmasına, toplumda kanser riskinin artmasına, gıda güvenliği ve güvencesinin ortadan kalkmasına neden olacağı endişesi dile getirildi. Panelde ayrıca, pancar üretiminin yapılmayışının olağandışı durumlarda yaşamı sürdürme için önem taşıyan korunabilir enerjiyi de ortadan kaldıracağına dikkat çekildi.

## **DÜNYA HEMŞİRELER GÜNÜ'NÜ KUTLUYORUZ!**

Sağlık hizmet sunumunun her basamağında yeri doldurulamaz emekleri olan hemşire arkadaşlarımız, bu yıl da çok sayıda sorunun varlığında Dünya Hemşireler Günü'nü kutluyorlar.

Yıllardır Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın ağırlaştırdığı çalışma koşullarında, güvencesiz olarak, yoğun emek ve ücret sömürsü altında, şiddet tehditine maruz kalarak çalışmak zorunda bırakılıyor hemşire arkadaşlarımız.

Taşeron hemşireliğin şehir hastaneleri ile giderek daha fazla gündeme geldiği, yüzlerce hemşirenin kamudaki görevlerinden ihraç edildiği günümüzde, gece gündüz büyük bir özveriyle çalışan hemşire arkadaşlarımızın yanındayız. Çalışma hayatında birlikteyiz; hak ve emek mücadelesini birlikte sürdürüyoruz.

Aynı çalışma ortamlarında işbirliği ve ortak bir çabayla sağlık hizmeti verdiğimiz hemşire arkadaşlarımızın Dünya Hemşireler Günü'nü dayanışma duygularıyla kutluyoruz.

Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi

12.05.2018



## C.15 TEMMUZ VE SONRASI OHAL - KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM

### DEMOKRASİDEN VAZGEÇİLEMEZ

Türk Tabipleri Birliği olarak tüm darbeleri ve darbe girişimlerini kınıyor, lanetliyor, karşısında olduğumuzu bildiriyoruz. Her türlü anti-demokratik girişim, şiddet ve baskının karşısındayız ve her koşul altında demokrasiyi, özgürlükleri, barışı ve yaşamı savunmaya devam edeceğiz.

Zor bir dönemden geçtiğimiz bu günlerde emek ve barış güçlerini bir arada durarak demokrasiye sahip çıkmaya, demokrasi mücadelesine destek vermeye davet ediyoruz.

Olaylarda yaşamlarını yitiren yurttaşlarımızın ailelerine başsağlığı, yaralılara acil şifalar diliyoruz.

Kamuoyuna saygı ile duyurulur.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(16.07.2016)

## 10 EKİM KATLIAMINDA YİTİRDİKLERİMİZİN ANISINA YAPILAN SALDIRIYI LANETLİYORUZ



15 Temmuz faşist askeri bir darbe girişimi başarısızlığa uğramıştır.

Bir kez daha darbe girişimini lanetliyor, askeri/sivil her türden darbeye, darbe girişimlerine karşı mücadelemizin süreceğini ifade ediyoruz.

Ancak darbe girişimi sonrası “darbe tehlikesi devam ediyor” adı altında sokaklarda yaşayanların tehlikeli bir noktaya doğru gittiğini, AKP’nin bu süreci son yıllarda zirve yapan sivil darbesine meşru kılıf olarak kullanmak

istediğine dair çok güçlü emareler olduğuna dikkat çekmek istiyoruz.

Nitekim “Demokrasi şöleni” için milyonları sokağa davet edenler, Ankara katliamında yaşamını yitirenlerin anısına Ankara Garı önüne dikilen anıta yönelik saldırıyı kınamamıza tahammül edemediler. Sokaklar demokrasi güçlerine hala yasaklıdır!

DİSK-KESK-TMMOB-TTB ve 10 Ekim-Der olarak Ankara’da IŞİD’in gerçekleştirdiği 10 Ekim katliamında yitirdiğimiz insanlarımızın anısına dikilen anıtın tahrip edilmesini kınamamız adeta güvenlik güçlerini kızdırmış, açıklama yapmamız engellenmiştir. Bu tutumu kınıyor, protesto ediyoruz.

Darbelere karşı mücadele IŞİD zihniyetine yeni alanlar açarak değil, demokrasinin kurum ve ilkeleriyle hayata geçirilmesiyle mümkündür.

Yaşananlar Demokrasi Cephesinin askeri ve sivil darbeler karşısında özgür, eşit ve demokratik bir geleceği örmek için tek seçenek olduğu bir kez daha kanıtlanmıştır.

DİSK-KESK-TMMOB-TTB ve 10 Ekim-Der olarak Emek, Barış ve Demokrasi Meydanı’nda yapmamız engellenen basın açıklaması metni ektedir.

18.07.2016

### BASIN AÇIKLAMASI

15 Temmuz darbe girişiminin ardından gerçekleşen gösteriler sırasında Ankara’da 10 Ekim katliamında yitirdiğimiz insanlarımızın anısına dikilen anıtın tahrip edilmesi son derece manidardır. IŞİD’in gerçekleştirdiği bir katliamda ölenlerin anısına yapılan bu saldırı, IŞİD zihniyetinin ülkemizde nasıl da pervasızlaştığını, cesaretlendirildiğini gözler önüne sermektedir.

Biz IŞİD eylemlerinin devamı niteliğindeki bu eylemi gerçekleştirenlere cesareti kimlerin verdiğini bilmekteyiz. IŞİD başta olmak üzere cihatçı çeteleri besleyenler, büyüyenler, destekleyenler, meşrulaştıranlar, katliamlarına göz yumanlar, katilleri patlamadan yakalayamayanlar, yakaladıklarını hapishanelerden salıverenler, ölen insanlarımızı hedef gösterenler, cenazelerine bile soruşturma açanlar, katliamın sorumlularının yargılanmasını engelleyenlerin bu eylemin destekçisi olduğu açıktır.

15 Temmuz akşamı gerçekleşen darbe girişiminin ardından hükümetin çağrısıyla yapılan eylemlerde, darbelere karşı “demokrasi” için tek bir slogan dahi atılmazken,

Emek-Barış-Demokrasi mücadelesinde yitirdiklerimizin anılarının hedef alınması da manidardır.

Kendi tabanlarının militan unsurlarını sokağa dökenlerin, onları yönlendirenlerin “demokrasi” diye amacı olmadığı, darbelerin her türlüsüne karşı olmadıkları, sadece kendi iktidarlarını ve servetlerini korumayı amaçladıkları kimse için bir sır değildir.

Evet Türkiye’de, anti demokratik, barışı ve hukuku toptan ortadan kaldıracabilecek askeri bir darbe girişimi başarısızlığa uğramıştır, ancak emeği, barışı, demokrasiyi, laikliği, tüm hak ve özgürlükleri ortadan kaldırmaya yönelik bir sivil darbe süreninin işlediğini görmezden gelmek mümkün değildir:

Bu sivil darbe sürecinin bir parçası olarak “Demokrasi şöleni” iddiasıyla düzenlenen gösterilerde muhalif kurumlara, Alevi ve Kürt yurttaşlarımızın yoğun olarak yaşadığı mahallelere, Suriyeli sığınmacılara, kendilerinkinden farklı inanç merkezlerine, kadınlara yönelik saldırı haberleri gelmeye başlamış ve saldırılardan 10 Ekim katliamında yitirdiğimiz barış güvercinlerimizin anısı da payını almıştır.

10 Ekim katliamında yitirdiklerimizin anısına saldıranlar, katliamı yapanlarla aynı zihniyettedir. DİSK-KESK-TMMOB-TTB ve 10 Ekim-Der olarak buradan tüm açıklığıyla ifade ediyoruz ki İŞİD katliamında yitirdiğimiz barış güvercinlerimizin anısı onurumuzdur ve bizler bedeli ne olursa olsun onurumuzu savunacağız!

Arkadaşlarımızın anısını da, ülkemizi de İŞİD zihniyetine ve İŞİD katliamlarının destekçilerine bırakmayacağız! Eşit, özgür, laik, demokratik ve barış içinde bir Türkiye’yi omuz omuza vererek kuracağız! Darbeciler, diktatörler kaybedecek! Emek kazanacak! Barış kazanacak! Demokrasi kazanacak!

**DİSK-KESK-TMMOB-TTB**

## ADLİ MUAYENE VE RAPORLAMA SÜREÇLERİNDE HEKİMLİK DEĞERLERİNDEN TAVİZ VERİLEMEZ!

TTB olarak, hekim-hasta ilişkisinin bütününde, yani gerek muayene ve tedavi sırasında, gerekse raporlama ve tıbbi belgeleme (gözaltı muayeneleri, işkence vb. kötü muamele iddiaları gibi) süreçlerinin tamamında hiçbir otoritenin baskısı, talepleri ya da olağanüstü durum gerekçe gösterilerek hekimler üzerinde baskı ya da yönlendirme yapılmasının kabul edilemeyeceğini açıklıkla ifade etmek istiyoruz.

Nasıl ki, her türlü demokratik hakkı ortadan kaldıran ve kendi hukukunu dayatan darbeci anlayışa karşı çıkmış ve her koşulda demokratik mekanizmaların işletilmesi gerektiğini savunmuşsak, aynı biçimde darbe girişimleri gerekçe gösterilerek hukukun askıya alınmasına, fiilen bir başka keyfi hukuk anlayışının hakim kılınmasına ve bu süreçte hekimlerin hastaları ile olan ilişkilerine müdahale edilmesine aynı kararlılıkla karşı çıkıyoruz.

Son iki günde ülkemizde yaşanan bu olağanüstü durum gerekçe gösterilerek, hastane idarecileri tarafından hekimlere yapılan sözlü uyarılar ve gönderilen SMS mesajları ile “istirahat raporu verilmemesi, olası haklı istirahat durumlarının dahi rapora dönüştürülmemesi, sadece bu durum ve taleplerin idarecilere bildirilmesi gerektiği”ni dikte eden bir tutum gözlemekteyiz. Yine bu olağanüstü durum gerekçe gösterilerek gözaltı giriş ve çıkış muayenelerinin sağlık kurumları yerine emniyet vb. yerlerde yapıldığı, hekimlerin bu raporlandırmayı yapmak üzere sağlık kurumunu dışında başka kurumlara çağrıldıkları ya da gitmeye zorlandıkları biçiminde resmi yazışmalar yapılabilmektedir.

Bir kez daha ifade etmek istiyoruz ki, bu ülke daha önce de askeri darbeleri, darbe girişimlerini gördü. Darbe olmadan fiilen darbe hukukunun işletildiği zamanları yaşadı. Tüm bu karanlık dönemlerde TTB olarak her zaman ve kararlılıkla; insan haklarının korunmasını, insan onurunun zedelenmemesini, kim olursa olsun ve kendisine isnat edilen suç ne olursa olsun herkesin temel insan haklarına sahip olduğunun unutulmaması gerektiğini ve bunun başat kriterinin hiç kimseye işkence uygulanamayacağı, herkesin adil yargılanma hakkı olduğu ve adli raporlama süreçlerinde hekimlerin üzerinde hiçbir baskının olmaması gerektiğini savunduk.

Bu nedenle, dün olduğu gibi bugün de darbe girişimi sonrası yaratılan olağandışı sağlık ortamında hekimlik değerlerinin çiğnenmesine izin vermeyeceğimizin bilinmesini istiyoruz. Sağlık idarecileri başta olmak üzere tüm yöneticilere, hekimlerin tıbbi uygulama ve belgeleme süreçlerinde kendilerine verilen görev ve sorumluluğu hakkıyla ve tarafsızca yerine getirebilmesi için baskı uygulamaktan vazgeçmelerini, hekim bağımsızlığına saygı göstermelerini gerektiğini bir kez daha hatırlatıyoruz.

Hekimliğin zor ve daha da önemlisi zor zamanların mesleği olduğunu hatırlatarak tüm meslektaşlarımıza; kimden ve nereden gelirse gelsin hekimlik pratiğimize yönelik her türlü müdahaleye karşı çıkmalarını, hekimliğin emir-komuta ya da birilerinin beklenti ve çıkarlarına uygun işletilebilen bir mekanizmaya tabi olmadığını, Hipokrat’tan bugüne karşısına gelen herkesi ırk, dil, din, statü, politik tutum ya da başka herhangi bir kritere tabi tutmadan sadece hasta ya da hak kaybına uğrama iddiasında bulunabilecek ve bu durumu ancak doktor raporu ile belgeleyebilecek bir insan olarak görmeye devam etmeleri gerektiğini önemle hatırlatırız.

Herkes için, her zaman ve her koşulda insan hakları ve iyi hekimliği savunmaya devam edeceğiz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(19.07.2016)

## ÖLÜM CEZASI VE HER TÜRLÜ YAŞAM HAKKI İHLALİNE KARŞIYIZ

15 Temmuz 2016 tarihinde gerçekleştirilen darbe girişimi üzerine bu girişimde bulunanların cezalandırılması için yapılan tartışmalarda ölüm cezası gündeme getirilmiş, siyasetçiler tarafından yeni bir yasal düzenleme yapılarak uygulanabileceği mesajları ile topluma yönelik yanıltıcı bir algı oluşturulmuştur.

Toplumlarda değişik dönemlerde, adalete olan güvenin sarsılmasıyla yakın ilişkili olarak intikam alma güdüsü taşıyan talepler dile getirebilmektedir. . Toplumsal sözleşmeler ve hukukun üstünlüğü ilkesi ile işleyen sistemler, toplumların nefret duygularını, intikam almaya dayalı ve linççi yaklaşımlarını hukuka dayalı, insan haklarına saygılı nesnel yaklaşımlara dönüştürme yükümlülüğü taşımaktadırlar. Gerek ölüm cezası talebinin “demokratik hak” olarak tanımlanmaya çalışılması, gerekse bir başka olağandışı ve baskıcı, insan haklarının tümüyle askıya alındığı bir dönem olan 12 Eylül darbe döneminde kullanılan “asmayalım da besleyelim mi” ifadesini çağrıştıran söylemler sorumluluk sahibi yaklaşımlar olarak kabul edilemez.

Ölüm cezasını geri getirme girişiminin gerek ulusal gerekse uluslararası açıdan ağır hukuksal ve siyasal sonuçlarının olacağı öngörülmelidir. Ölüm cezası yaşam hakkını ortadan kaldıran bir devlet şiddeti, dolayısıyla tüm uluslararası belgelerde yer alan yaşam hakkı ihlali kapsamında değerlendirilmektedir. Yaşam hakkı, korunması gereken en öncelikli haktır. Devletler tarafından bir ceza olarak yaşam hakkının ortadan kaldırılması, geri dönüşü olmayan ve giderilmesi olanaksız zararlara yol açarak insanlık değerlerinin yok sayılmasına neden olur. Birleşmiş Milletler (BM) İnsan Hakları Komitesi de bunu açıkça ifade etmektedir: “Yaşam hakkı, bütün hakların en üstünde yer almaktadır ve ulusun güvenliğini tehdit eden olağanüstü bir durumda dahi **bu hakka çekince konmasına izin verilmez.** Kişiler, yaşam hakkından keyfi biçimde alıkonulamaz. Bu nedenle de taraf devletler, sadece keyfi ihlalleri önleme değil aynı zamanda bu fiilleri suç sayma ile yükümlü oldukları gibi kendi güvenlik kuvvetlerinden gelecek ihlalleri de önlemekle yükümlüdürler. **Devlet tarafından gerçekleştirilen yaşam hakkı ihlalleri en ağır ihlallerdir.**”

1997 yılında BM Genel Kurulu’nda oy çokluğu ile kabul edilip, en son 2014 yılında Türkiye’nin de içinde olduğu 117 ülke tarafından desteklenen “ölüm cezalarının tüm dünyada kaldırılmasına kadar erteleme” çağrısı ve ilgili uluslararası düzenlemelerin çok öncesinde, 1981 yılında, meslek örgütümüz TTB’nin de üyesi olduğu Dünya Tabipler Birliği ölüm cezalarının uygulanmasında hekimlerin görev almasının etik dışı olduğunu açıklamıştır. Cenevre Bildirgesi ışığında hekimin insan yaşamına en üst saygıyı gösterme zorunluluğu hatırlatılarak 2013 yılında Brezilya’da toplanan Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu, ölüm cezalarının kaldırılması yönündeki BM çağrısını destekleme kararı almıştır.

Türkiye ölüm cezasını başta Anayasasının 38. Maddesi olmak üzere mevzuatından tümüyle çıkarmış, yanı sıra Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’ne (AİHS) ek 6 nolu ölüm cezasının kaldırılmasına dair protokol, Türkiye tarafından 26.06.2003 tarihli 4913 Sayılı ölüm cezasını ortadan kaldıran kanunla kabul edilmiş ve Resmi Gazete’nin 01.07.2003 tarihli sayısında yayımlanmıştır.

Türkiye AİHS’e ek 13 nolu Protokol’ün de tarafıdır. Türkiye, bu Protokol ile ilgili 16/10/2005 Tarih ve 5409 Sayılı “İnsan Haklarını ve Temel Özgürlükleri Koruma Sözleşmesine Ek, Ölüm Cezasının Her Koşulda Kaldırılmasına Dair 13 No’lu Protokolün Onaylanmasının Uygun Bulunduğu Hakkında Kanun”u çıkarmıştır. 01/06/2006 tarihinden itibaren yürürlük kazanmış olan 13 No’lu Protokol şöyledir:

“Madde 1. Ölüm cezasının kaldırılması



*Ölüm cezası kaldırılmıştır. Hiç kimse ölüm cezasına çarptırılmayacaktır ya da bu cezası infaz edilmeyecektir.”*

Devlet yetkilileri tarafından ölüm cezasının uygulanması yönündeki hukuki düzenleme önerisi, süreç geriye dönük işletilemeyeceğinden, toplumda yaşanan kaygı halinin yarattığı infiale karşı, nefret ve intikam duygularını körükleyici sonuçlar doğurabilecek, sorumsuz, toplumu yanıltıcı bir yaklaşım olarak değerlendirilmelidir.

Ölüm cezasının uygulanmasını sağlamaya yönelik her türlü yasal düzenleme, ileriye dönük olarak ülkemiz için çok ağır siyasal, hukuki, kültürel ve sosyolojik sonuçlar doğurabilecektir.

Türk Tabipleri Birliği olarak, her dönemde olduğu gibi, bu dönemde de, ölüm cezasına ve her türlü yaşam hakkı ihlaline karşı olduğumuzu kamuoyuyla paylaşıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(20.07.2016)

## NE ASKERİ DARBE, NE OHAL!

Acil Demokrasi Talebiyle Taksim Meydanı'ndayız..

15 Temmuz günü gerçekleştirilen darbe girişimiyle halka karşı suç işlenmiştir; bir kez daha lanetliyoruz.

Siyasi iktidar, darbe girişimini gerekçe göstererek OHAL ilan etmiş ve Meclisi, anayasayı, yasaları ve uluslararası sözleşmeleri askıya almıştır. Ülkemiz OHAL uygulamalarının baskı ve acıdan başka bir şey getirmediğini uzun yıllar yaşayarak görmüştür. Örgütlenme özgürlüğünün ortadan kaldırıldığı, yürüyüş ve gösteri hakkının, grevlerin yasaklandığı, basın ve yayın faaliyetlerinin engellendiği bir dönemin adıdır OHAL. Ülkenin kanun hükmünde kararnamelerle yönetilmesidir.

Askeri darbelerle mücadele, sivil iktidar eliyle oluşturulan baskı ve antidemokratik uygulamalarla olmaz. Özgürlüklerin kısıtlanması, insan haklarının ihlal edilmesi, uluslararası anlaşmaların askıya alınması değil, demokrasi ve özgürlüklerin yeşertilmesidir, askeri darbelerin panzehiri.

Askeri darbelere nasıl karşıysak, askeri darbeye mücadele adı altında kentleri, doğayı yağmalama, emek sömürsünü artırma, hak arayışlarını bastırma, muhalefeti susturmanın uygun koşullarının yaratılmak istendiği OHAL uygulamasına da karşıyız.

Daha fazla demokrasi, daha fazla özgürlük talebini her koşul altında yükseltmeye; demokratik, özgür ve laik bir ülke için mücadele etmeye inatla devam edeceğiz.

TTB olarak, emek ve demokrasi güçleriyle birlikte, her türlü darbeye, otoriter ve baskıcı uygulamalara karşı acil demokrasi talebiyle, 24 Temmuz 2016 Pazar günü, saat 18.00'da, Taksim Meydanı'nda düzenlenecek olan mitinge katılacağımızı duyuruyor; tüm üyelerimizi mitingte yan yana olmaya çağırıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(23.07.2016)

## NE ASKERİ NE SİVİL DARBE, NE OLAĞANÜSTÜ HAL! ACİL DEMOKRASİ!



DİSK, KESK, TMMOB, TTB'nin de aralarında yer aldığı emek-demokrasi örgütleri, siyasi partiler 23 Temmuz 2016 tarihinde darbe girişimi ve OHAL ilanı ile ilgili bir basın toplantısı düzenledi.

Mülkiyeliler Birliği'nde düzenlenen basın toplantısında; acil demokrasi için talepler sıralandı, OHAL'in derhal kaldırılması istendi.

TTB İkinci Başkanı Prof.Dr.Sinan Adıyaman ve Merkez Konseyi Üyesi Dr.Hande Arpat'ın katıldığı basın toplantısında ortak açıklama DİSK Genel Başkanı Kani Beko tarafından okundu.

### NE ASKERİ NE SİVİL DARBE, NE OLAĞANÜSTÜ HAL! ACİL DEMOKRASİ!

15 Temmuz darbe girişimi ile ülkemiz büyük bir kaos ve yıkıma sürüklenmek istenmiştir. Ülkemizin geleceğinin darbeye belirlenmeye çalışılmasını kabul etmedik, etmiyoruz.

Her türlü darbe, darbe girişimi ve antidemokratik uygulamaların karşısındayız. Darbelerin, demokrasiye, işçilerin emekçilerin haklarına ne kadar büyük zararlar verdiği tarihimizde defalarca kez görülmüştür.

Demokrasiye ve özgürlüklere kast ederken yüzlerce yurttaşımızın ölümüne, binlercesinin yaralanmasına yol açan bu darbe girişimini bir kez daha lanetliyoruz.

AKP iktidarı ise "darbe ile mücadele" gerekçesiyle 20 Temmuz Çarşamba günü tüm ülkeyi kapsayan OHAL ilan ederek toplumu susturmaya, kendisinden olmayan herkesi sindirmeye çalışmaktadır. Demokrasi talebiyle sokağa çağrılan kitlelerin önüne şeriat söylemi ve kışkırtmalarıyla geçilerek, halkın üzerinde tahakküm kurulmak is-

tendiğini ve bunda ısrar edildiğini görüyoruz.

AKP bu darbe girişiminin karşısına demokrasinin ve evrensel insan hakları değerlerini savunarak çıkmamakta, aksine idam cezasının savunulması, işkencenin meşrulaştırılması, TBMM'nin işlevsizleştirilmesi gibi darbecilerin hedef ve amaçlarıyla benzer bir yönelime girmektedir.

Bakanlar Kurulu'nun OHAL ilanı, açık ki, sivil darbe ile Başkanlık sisteminin; 'Başkomutanlık' adı altında uygulanması, kurumsallaştırılması anlamına gelmektedir. OHAL ile TBMM tamamen devre dışı bırakılmış, hukuk askıya alınmıştır.

Tüm söz, yetki ve karar KHK'lara dayanarak Cumhurbaşkanı'na verilmiştir. Son olarak da Anayasanın 15. Maddesinin 2. Fıkrasında her şart altında güvence altında olduğu belirtilen temel haklara rağmen, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin askıya alınacağı bildirilmiştir.

Bu adımlarla ülkemizin içine sürüklendiği koyu karanlıktan kurtulması mümkün değildir. Tüm toplumu nefessiz bırakan, ülkenin geleceğine ilişkin en küçük bir umut kırıntısını dahi yok etmeye yönelik AKP iktidarı bu yoldan derhal dönmelidir.

Türkiye'nin içinden geçtiği bu zorlu ve kritik dönemde sebebi ne olursa olsun kimse kendisini halkın iradesi yerine koymamalıdır. Türkiye'nin acilen çoğulcu ve özgürlükçü bir demokrasiyi hayata geçirmesi ve insan haklarına saygıyı güçlendirmesi gerekmektedir. Ülkemiz derhal evrensel değerleri ve uluslararası sözleşmeleri uygulamaya geçirmelidir.

Ülkemizin demokratik geleceği ancak hukukun ve adaletin, barışın ve birlikte yaşamın tesis edilmesine, laikliğin ve özgürlüklerinin geliştirilmesine bağlıdır.

Bizler tüm emek ve demokrasi güçleri olarak biliyoruz ki; emek, barış ve demokrasi güçlerinin ortak mücadelesi dışında hiçbir yol Türkiye'yi içinde bulunduğu bu karanlık tablodan çıkaramaz.

Bu inanç ve kararlılıkla, AKP'nin derinleştirdiği bu sivil darbe süreci ve baskılar karşısında emekçi halkın talep ve çıkarlarını savunarak yan yana omuz omuza durmaya devam edeceğiz.

Acil Demokrasi İçin Taleplerimiz

1. OHAL derhal kaldırılmalıdır.
2. Darbeciler yargılanmalı, bu yargılama evrensel hukuk ve insan haklarına bağlı kalarak gerçekleştirilmelidir. İşkence yasağı mutlak ve buna uyulmalıdır.
3. Darbecilerle birlikte sokakta gerçekleşen linç girişimleri ve emniyetteki işkenceler de araştırılmalı, sorumluları yargılanmalıdır.
4. İdam, demokratik bir talep değil insanlık suçudur. İdam cezası kabul edilen uluslararası sözleşmeler ile kaldırılmıştır, hiçbir şekilde geri getirilemez.
5. Sendikal hak ve özgürlükleri, toplantı, gösteri ve yürüyüş haklarını ortadan kaldıran uygulamalardan vazgeçilmelidir.
6. Kamuda, üniversitelerde ve yüksek yargıda hiçbir hukuki gerekçe öne sürülmeden başlatılan görevden almalar, şeffaflıktan yoksun uygulamalar nedeniyle tüm kamunun AKP'lileştirilmesi kaygısını doğurmakta, muhaliflerin tasfiyesinin hızlandırıldığını göstermektedir. Bu adımlardan derhal vazgeçilmeli, hukuka uygun davranılmalıdır.

7. Acil Demokrasi adımları atılmalıdır. Atılacak tüm adımlar ve çıkarılacak yasalar TBMM ve tüm toplum kesimleriyle paylaşılarak atılmalı, KHK'lara başvurulmamalıdır.

8. Suriye'de izlenen savaş politikasından, cihatçı yapılanmalarla kurulan ilişkilerden vazgeçilmelidir.

9. "Demokrasi nöbetleri" adı altında yapılan kimi sokak gösterilerinde başta Alevi vatandaşlarımızın yoğunlukta yaşadığı mahallere saldırı girişimleri olmak üzere çok daha tehlikeli bir sürece yol açabilecek provokasyonlara karşı acil önlemler alınmalıdır.

10. Kürt sorunu nedeniyle yaşanan silahlı çatışmalara son verilmeli, barışçı ve demokratik çözüm için derhal adımlar atılmalıdır.

Bizler bu Acil Demokrasi taleplerimiz doğrultusunda her koşulda mücadelemizi kararlılıkla sürdüreceğiz. Emeğin haklarını, laikliği, gerçek demokrasiyi ve barışı savunmaya devam edeceğiz.

\* DEVRİMCİ İŞÇİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU (DİSK)

\* KAMU EMEKÇİLERİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU (KESK)

\* TÜRK MİMAR VE MÜHENDİS ODALARI BİRLİĞİ (TMMOB)

\* TÜRK TABİBLERİ BİRLİĞİ (TTB)

\* DEMOKRATİK BÖLGELER PARTİSİ (DBP)

\* DEVRİMCİ PARTİ (DP)

\* EMEK PARTİSİ (EMEP)

\* EMEKÇİ HAREKET PARTİSİ (EHP)

\* EZİLENLERİN SOSYALİST PARTİSİ (ESP)

\* HALKLARIN DEMOKRATİK PARTİSİ (HDP)

\* SOSYALİST YENİDEN KURULUŞ PARTİSİ (SYKP)

\* YEŞİLLER VE SOL GELECEK PARTİSİ (YSGP)

\* HALKLARIN DEMOKRATİK KONGRESİ (HDK)

\* HAZİRAN HAREKETİ

\* HALKEVLERİ

\* İNSAN HAKLARI DERNEĞİ (İHD)

\* TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI (TİHV)

\* HACI BEKTAŞ-I VELİ VAKFI

\* PİR SULTAN ABDAL KÜLTÜR DERNEKLERİ (PSAKD)

\* ALEVİ BEKTAŞI FEDERASYONU

\* DEMOKRATİK ALEVİ DERNEKLERİ (DAD)



## **SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN AÇIKLAMA BEKLİYORUZ: KAPATILAN HASTANELERDE TEDAVİ GÖREN HASTALAR VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ AKİBETİ NE OLACAK?**

OHAL ilanından sonra bugün yayımlanan ilk kanun hükmünde kararnameyle (KHK) bazı özel sağlık kurum ve kuruluşlarının kapatıldığı öğrenilmiştir.

Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan açıklamada, söz konusu sağlık kurum ve kuruluşlarının hazineye devir işlemlerinin başlatıldığı, bu kurumlardan hizmet alan vatandaşların sağlık hizmet sunumu ve hasta bakımı açısından mağduriyet yaşamamaları için gerekli tedbirlerin alındığı bildirilmiştir. Açıklamada ayrıca, söz konusu hastanelerde tedavi altında olan hastaların kamu hastanelerine nakillerinin devam ettiği bilgisi verilmiştir.

Sağlık Bakanlığı'nın KHK ile kapatılan hastanelerde tedavisi süren hastalar hakkında yaptığı açıklamanın, alınan önlemler ve planlanan uygulamalar açısından yeterli bilgi içermediği görülmektedir. Bakanlığın ilk önceliği sözü edilen özel sağlık kurum ve kuruluşlarında sağlık hizmet sunumunun aksamaması ve hastaların mağdur edilmemesi olmalıdır. Kapatılan hastanelerde yatarak tedavi gören, özellikle de sağlık durumları ciddiyet gösteren ve yoğun bakım hastası olan vatandaşlarımızın durumlarından endişe duymaktayız.

Kapatılan hastanelerde çalışan hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının akıbeti de, aynı şekilde belirsizliğini korumaktadır. Gerekli düzenlemeler yapılmadığında KHK ile kapatılan sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan çok sayıda sağlık çalışanının işsiz kalarak mağdur olmasından kaygı duyulmaktadır.

Sağlık Bakanlığı'nı ivedilikle hastaları ve sağlık çalışanlarını mağdur etmeyecek düzenlemeleri hayata geçirmek üzere gerekli çalışmalar yapmaya ve bu konuyla ilgili eylem planını kamuoyuyla paylaşmaya davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(23.07.2016)

## ADİL YARGILAMA İÇİN İSTANBUL PROTOKOLÜ'NÜN UYGULANMASI ZORUNLUDUR!

15 Temmuz 2016 tarihinde gerçekleşen askeri darbe girişimi, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde grubu bulan partiler ve pek çok demokratik kitle örgütü tarafından kısa süre içinde lanetlendi ve demokrasi isteği çok güçlü biçimde tüm toplum tarafından dile getirildi. Buna rağmen hükümet tüm ülkede olağanüstü hal ilan etti.

Darbe girişimi bastırılırken başlayan gözaltına alma ve sorgulama süreçleri sırasında işkence yapıldığını düşündürten görüntüler medyada yer bulurken, bir yandan da insan hakları örgütleri tarafından yayımlanan raporlarda işkence iddiaları dile getirilmeye başlandı. Ne kadar suçlu olurlarsa olsunlar, tüm topluma ne kadar büyük korku yaşatmış olurlarsa olsunlar, işkence yapılması suçtur ve kabul edilemez. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi askıya alınsa bile “İşkence yasağı” her durum ve koşulda, -savaş, çatışma, olağanüstü hal dahil- mutlak, vazgeçilemezdir. Uluslararası hukukta “İşkence yasağı” sadece yapmamayı içermez, devletlere aynı zamanda işkenceyi önlemek için gerekli tüm önlemleri alma, gözden geçirme; gözaltı-tutukluluk-hükümlülük birimlerini denetleme, uygulanmamasını kesin olarak sağlama; olası işkence iddialarının etkin biçimde tıbbi ve hukuki araştırmasını yapma; işkence yapanların ya da işkence yapılmasına yardımcı olanların koğuşturulması ve cezalandırılması yükümlülüklerini de içerir. Devlet bunları yapmaya her durumda zorunludur.

Gözaltına alınanlar; alınma işlemi sonrası, gözaltında birim değiştirmelerde ve periyodik olarak sağlık muayenelerinden geçirilmek zorundadır. Muayenelerin hastanelerde değil, gözaltı merkezlerinde yapılması hekimin bağımsızlığını engelleme olasılığı taşır ve bu durumun yaşandığına dair iddialar mevcuttur. Bu nedenle adli muayenelerin gözaltı merkezlerinde değil, hastanelerde yapılması sağlanmalıdır.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin askıya alınmış olması, hekimlerin gözaltı süreçlerinde olan veya cezaevinde tutulanların tüm tıbbi muayenelerini İstanbul Protokolü ilkelerine uygun yapmaları zorunluluğunu değiştirmemektedir. Türkiye'de gözaltında ya da cezaevinde olanların tıbbi muayeneleri için var olan yasa, genelge ve yönetmeliklerin büyük bir oranda İstanbul Protokolü ilkeleri ile uyumlu olduğu unutulmamalıdır.

Gözaltında ya da cezaevinde olanların muayenelerinin tıbbi etik ve İstanbul Protokolü ilkelere göre yapılmaması ve tıbbi raporların buna uygun düzenlenmemesi, Dünya Tabipleri Birliği etik ilkeleri ve uluslararası hukuk normları açısından “işkence bulgularının gizlenmesi” ve “hekimin işkenceye katkıda bulunması” olarak değerlendirilmektedir. İstanbul Protokolü ilkelerine aykırı olan sözlü emirlere, baskılara boyun eğdiklerinde hekimler, uzun vadede -etik ve hukuki- ciddi bir risk almış olurlar.

Ayrıca işkence altında alınan ifadelerin hukuki geçerliliğinin olmadığı bilinmektedir. Bu nedenle darbe girişimcilerinin hepimizin gözleri önünde yaşananların delillendirilerek dosyalarının hazırlanması ve hukuka uygun yargılanmalarının ardından cezalandırılmaları doğru olmalıdır. İşkence altında alınan ifadelerin yol açabileceği cezasızlık adaletin tecellisini engelleyebilecektir.

Türk Tabipleri Birliği olarak, her ne koşulda olursa olsun işkencenin karşısında olduğumuzu bildiriyor; işkenceye ilişkin iddiaların bağımsız heyetlerce araştırılmasını, adli yargılama süreçlerinin her aşamasının uluslararası etik ve hukuk kurallarına uygun olarak yapılmasını talep ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi

(26.07.2016)

## İNSAN HAKLARI İHLALLERİ İLE İLGİLİ HEKİM TUTUMU



Türk Tabipleri Birliği (TTB), Adli Tıp Uzmanları Derneği (ATUD) ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV), OHAL uygulamaları sırasında yaşanan insan hakları ve adli-tıbbi sorunları gündeme getirmek ve hekimlerin mesleki uygulamalarına destek olması amacıyla hazırlanan “Hekim Tutum Belgesi”ni kamuoyuyla paylaşmak üzere bir basın toplantısı gerçekleştirdi.

9 Ağustos 2016 günü İstanbul Tabip Odası toplantı salonunda gerçekleştirilen basın açıklamasına, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TİHV Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korrur Fincancı ve ATUD Başkanı Prof. Dr. Nadir Arıcan katıldı.

Prof. Dr. Raşit Tükel toplantıyı açarken yaptığı konuşmada, “Aslında 3 kurum olarak 15 Temmuz tarihinden bu yana birçok açıklama gerçekleştirdik; idam cezası uygulamasının kabul edilemeyeceği üzerine, adil yargılama üzerine, tutuklu ve hükümlülere yönelik sağlık hizmetlerinin nasıl olması gerektiği üzerine açıklamalar yaptık. 30 günlük gözaltı süresinin kendisinin işkence olduğunu belirten bir açıklamamız oldu. Bu açıklamalardan kısa bir süre sonra ne yazık ki genç yaşta bir öğretmen gözaltındayken hayatını kaybetti. Gelinek noktada yine 3 kurum olarak çeşitli biçimlerde yaptığımız açıklamalarla ilgili olarak bütünlüklü bir kılavuz metin oluşturmanın gerekli olduğuna karar verdik. Hem adil yargılama, hem insan hakları hem de hekimlik uygulamaları açısından gerekli gördük böylesi bir çalışmayı” dedi.

Konuşmasının ardından hazırlanan basın metnini aktaran Dr. Tükel bu süreçte kaygıları, sorunları ve önerileri paylaşmak üzere Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı’ndan randevu istediklerini ancak halen bir cevap alamadıklarını belirtti ve “Eğer görüşebilseydik burada aktaracağımız kaygıları, OHAL sonrasındaki sağlık ortamının sorunlarını bunlarla ilgili neler yapılması gerektiğine ilişkin verilerimizi paylaşacaktık” diye konuştu. Dr. Tükel oluşturulan kılavuz metnin kamuoyunun yanı sıra hekimlere de mektup olarak gönderileceğini ifade etti.

ATUD Başkanı Prof. Dr. Nadir Arıcan, “15 Temmuz darbe girişimi sonrasında doğal olarak bir hukuksal süreç başlatıldı. Bu soruşturma sürecinin önemli noktalarından biri de gözaltındaki kişilerin sağlık muayenelerinden geçirilmesi, periyodik muayeneleriydi. Biliyorsunuz belli kural- lar dahilinde işletilmesi gereken süreçler bunlar; gözaltına alınırken, 24 saatlik aralıklarla ve gözaltından çıkarılırken veya nakledilirken muayenelerin yapılması gerekiyor. Diğer bir önemli nokta bütün bu muayenelerin İstanbul Protokolü çerçevesinde yapılması gerekiyor. İlk günler- de yer yer bu durumun kesintiye uğradığını gördük. Temel kural şu: Bu tür muayeneler sağlık kuruluşlarında, hasta mahremiyeti sağlanarak yapılmalıdır. Bu süreçlerde yer yer eksikliklerin olduğunu görüyoruz. Biz bu süreçlerdeki standartları hatırlatmak için bu kılavuz metni hazırla- dık. İnsanı önceleyen bir tutum belgesidir bu metin” diye konuştu.

TİHV Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı da, “Hekimlik uygulamaları böyle dönemlerde çok daha zorlayıcı olabiliyor ve bu süreçlerde meslektaşlarımız baskı altında kalabiliyor bazen de bu baskılara boyun eğme davranışı geliştirebiliyorlar. Bu nedenle bizler aslında meslektaşla- rımızın yalnız olmadığını hissettirmek, doğru ve iyi hekimlikten yana tutum aldıklarında meslek örgütlerinin, uzmanlık derneklerinin ve insan hakları örgütlerinin yanlarında olacağını hatırlat- mak istedik. Hazırladığımız tutum belgesinde de görüldüğü gibi devlete bir sorumluluk yüklüyor bu belge. Koşullar ne olursa olsun İstanbul Protokolü’ne, bu protokolle belirlenmiş usullere uyulması yükümlülüğü. Bu yükümlülüğün yerine getirilip getirilmediğinin takipçisi olacağız. İyi ve doğru hekimlik üzerindeki baskılar nereden gelirse gelsin karşı çıkmayı sürdüreceğiz” diye konuştu.

Açıklamada; “Olağanüstü yönetim usullerine başvuru dönemler, insan hak ve özgürlükleri- ne yönelik ihlallerinin yoğunlaştığı dönemler olarak kayıtlara geçmiştir. Darbe girişimi bastırı- lırken başlayan gözaltına alma ve sorgulama süreçleri, medyaya servis edilen görüntüler ve insan hakları örgütleri tarafından yayımlanan raporlar, işkence ve kötü muamele iddialarını gündeme getirmektedir. Gözaltı sürelerinin 30 gün olması, 668 sayılı Kanun Hükmünde Karar- name’de (KHK) ilk 5 gün boyunca avukata erişim hakkının kısıtlanabilmesi, uluslararası stan- dartlara göre belirlenmiş ve uyulması zorunlu olan “insanların işkence ve diğer kötü muamele- den korunması için önlemler”in askıya alınmış olması anlamına gelmektedir... TTB, Adli Tıp Uzmanları Derneği (ATUD) ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) olarak, her ne koşulda olursa olsun işkencenin karşısında olduğumuzu bildiriyor; işkenceye ilişkin iddiaların bağımsız heyetlerce araştırılmasını, adli yargılama süreçlerinin her aşamasının uluslararası etik ve hukuk kurallarına uygun olarak yapılmasını talep ediyoruz. Bu koşullarda bir kez daha kamuoyunu hekimliğin temel mesleki değerleri ve tutumu konusunda bilgilendirme ihtiyacı duyuyo- ruz. TTB, ATUD ve TİHV tarafından hazırlanan “İnsan Hakları İhlalleri İle İlgili Hekim Tu- tumu” belgesini ekte yetkililerin ve kamuoyunun bilgisine, meslektaşlarımızın yararlanımı- na sunmaktayız” denildi.

### İnsan Hakları İhlalleri İle İlgili Hekim Tutumu Hakkında Açıklama

Türkiye’de 15 Temmuz 2016 tarihinde askeri darbe girişiminde bulunanlar, halka karşı bir insanlık suçu işlemişlerdir. Darbe girişiminin faillerini açığa çıkarmak üzere yapılan soruşturmalarda binlerce asker ve sivil kişi gözaltına alınmıştır.

Bu süreçte; Türk Tabipleri Birliği (TTB) “*sorumluların Anayasa ve yasalar çerçeve- sinde adil biçimde yargılanmaları ve yasaların öngördüğü biçimde cezalandırılma- rının sağlanması, elinde silah bulunduran ve şiddet tekeli topluma adına kullanma yetkisine haiz kişilerin bir daha darbe yapma cesaretinde bulunmalarının önüne mutlak surette geçilmesi*” gerektiğini belirterek darbelere karşı olduğunun altını çiz- miştir.

20 Temmuz 2016 günü yapılan Milli Güvenlik Kurulu ve Bakanlar Kurulu toplantısı sonrası Türkiye genelinde 3 ay süre ile Olağanüstü Hal (OHAL) ilan edildiği belirtilmiştir.

Olağanüstü yönetim usullerine başvuru dönemi, insan hak ve özgürlüklerine yönelik ihlallerinin yoğunlaştığı dönemler olarak kayıtlara geçmiştir. Darbe girişimi bastırılırken başlayan gözaltına alma ve sorgulama süreçleri, medyaya servis edilen görüntüler ve insan hakları örgütleri tarafından yayımlanan raporlar, işkence ve kötü muamele iddialarını gündeme getirmektedir.

Gözaltı sürelerinin 30 gün olması, 668 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'de (KHK) ilk 5 gün boyunca avukata erişim hakkının kısıtlanabilmesi, uluslararası standartlara göre belirlenmiş ve uyulması zorunlu olan "insanların işkence ve diğer kötü muameleden korunması için önlemler" in askıya alınmış olması anlamına gelmektedir.

OHAL ve KHK'ler ile yürürlüğe sokulan uygulamaların; hiçbir koşulda kişinin yaşam hakkını ortadan kaldırmadığı, savaş, çatışma, olağanüstü hal dahil her durum ve koşulda "İşkence yasağının mutlak ve vazgeçilemez olduğu" hatırlanmalıdır. Uluslararası hukukta "İşkence yasağı" sadece yapmamayı değil; devletlere aynı zamanda işkenceyi önlemek için gerekli tüm önlemleri alma, gözden geçirme, gözaltı-tutukluluk-hükümlülük birimlerini denetleme, işkencenin uygulanmamasını kesin olarak sağlama; olası işkence iddialarının etkin biçimde *tıbbi ve hukuki araştırmasını yapma*; işkence yapanların ya da işkence yapılmasına yardımcı olanların kovuşturulması ve cezalandırılması yükümlülüklerini de içermektedir.

İşkence altında alınan ifadelerin hukuki geçerliliğinin olmadığı bilinmektedir. Bu nedenle doğru olan tutum; hepimizin gözleri önünde yaşananların kanıtlarının toplanarak darbe girişimcilerinin dosyalarının hazırlanması ve hukuka uygun yargılanmalarının ardından cezalandırılmalarıdır. İşkence altında alınan ifadelerin yol açabileceği cezasızlık, adaletin tecellisini engelleyebilecektir.

TTB, Adli Tıp Uzmanları Derneği (ATUD) ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) olarak, her ne koşulda olursa olsun işkencenin karşısında olduğumuzu bildiriyor; işkenceye ilişkin iddiaların bağımsız heyetlerce araştırılmasını, adli yargılama süreçlerinin her aşamasının uluslararası etik ve hukuk kurallarına uygun olarak yapılmasını talep ediyoruz.

Bu koşullarda bir kez daha kamuoyunu hekimliğin temel mesleki değerleri ve tutumu konusunda bilgilendirme ihtiyacı duyuyoruz. TTB, ATUD ve TİHV tarafından hazırlanan "İnsan Hakları İhlalleri İle İlgili Hekim Tutumu" belgesini ekte yetkililerin ve kamuoyunun bilgisine, meslektaşlarımızın yararlanımına sunmaktayız.

Türk Tabipleri Birliği

Adli Tıp Uzmanları Derneği

Türkiye İnsan Hakları Vakfı



## TTB, DİSK, KESK VE TMMOB'DAN CHP'YE ZİYARET



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, KESK Eş Genel Başkanı Lami Özgen, DİSK Genel Başkanı Kani Beko ve TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Korum ile birlikte 8 Ağustos 2016 tarihinde CHP Genel Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu'nu makamında ziyaret etti. Görüşmede Genel Başkan Yardımcıları Veli Ağbaba, Çetin Osman Budak ve Genel Sekreter Kamil Okyay Sındır da hazır bulundular.

15 Temmuz darbe girişimi sonrası ilan edilen OHAL ve Kanun Hükmünde Kararnameler ile başlatılan idari ve adli soruşturmanın giderek cadı avına dönüşmesine ilişkin düşüncelerin belirtildiği ziyarette; çok sayıda kamu çalışanının hukuki bir gerekçe olmaksızın özne değerlendirilmelerle açığa alınması, kamu emekçilerinin iş güvencelerinin yok edilmeye çalışılması, keyfi ve hukuksuz yöntemlerle temel hak ve özgürlüklerin askıya alınmasına ilişkin konularda CHP Genel Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu'na bilgi verildi. Ayrıca, eski soruşturmanın yeniden gündeme getirilerek açığa alma politikalarının kamuda devreye sokulduğu, Anadolu Üniversitesi örneğinde olduğu üzere birçok üniversitede "Barış için Akademisyenler" bildirgesine imza atanların açığa alınmasının, barış ve demokrasi talebini dile getirenlere yönelik saldırıların devam ettiğini gösterdiği vurgulandı.

Toplantıda, TTB Merkez Konseyi Başkanı Raşit Tükel, OHAL'de sağlık ortamı ve hekimlik uygulamalarında yaşanan sorunlar hakkında bilgi verdi. Dr. Tükel, sağlık kuruluşları ve üniversitelerin kapatılmasının doğurduğu sonuçlardan, OHAL öncesi dönemde başlayan ve OHAL ile birlikte giderek artan üniversitelerde öğretim üyelerine, kamuda sağlık çalışanlarına yönelik antidemokratik uygulamalardan, soruşturmalardan ve hukuki dayanağı olmayan açığa almalarından söz etti. Dr. Tükel ayrıca, adil yargılama ve adli yargılama süreçlerinde işkence yasağı başta olmak üzere hak ve özgürlüklerin korunmasının önemine vurgu yaparak, işkence altında alınan ifadelerin cezasızlığa yol açabileceği, bunun da adaletin tecellisini engelleyebileceğini belirtti ve insan hakları ihlalleri ile ilgili hekim tutumu hakkında bilgi verdi. Dr. Tükel son ola-

rak, ölüm cezasını geri getirme girişiminin getireceği ağır sonuçlar hakkındaki meslek örgütünün görüşlerini aktardı.

Toplantıda ayrıca, CHP Genel Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu'na, KESK-DİSK-TMMOB-TTB'nin öncülüğünde belli bir süredir çalışması yürütülen, darbelere ve OHAL'e karşı demokrasiye ve geleceğimize sahip çıkmak üzere "Emek ve Demokrasi İçin Güç Birliği"ne katılım çağrısı yapıldı.

## FAŞİZME, DARBELERE VE OHAL'E KARŞI GÜÇLERİMİZİ BİRLEŞTİRİYORUZ!



TTB, DİSK, KESK ve TMMOB'un öncülüğünde biraraya gelen emek ve demokrasi güçleri, faşizme, darbelere ve OHAL'e karşı umudu, dayanışmayı ve mücadeleyi büyütmek amacıyla "Emek ve Demokrasi için Güç Birliği" oluşumunu 11 Ağustos 2016 Perşembe günü Ankara'da düzenlenen bir basın toplantısıyla kamuoyuna duyurdu.

Emek ve demokrasi örgütlerinin başkanlarının katıldığı basın toplantısında metni KESK Eş Başkanı Lami Özgen okudu.

11.08.2016

### FAŞİZME, DARBELERE VE OHAL'E KARŞI GÜÇLERİMİZİ BİRLEŞTİRİYORUZ

Karanlık ve zor bir dönemden geçiyoruz.

AKP'nin düşünce, inanç ve ifade özgürlüğünü ortadan kaldıran tekçi, mezhepçi, faşizan ve neo liberal politikaları, özellikle son yıllarda rejim değişikliğini hedefleyen uygulamaları ülkemizi uçurumun kenarına getirmiş ve 15 Temmuz darbe girişimine de yol açan tehlikeli bir ortam yaratmıştır.

AKP iktidarının eski ortağı cemaat cuntasının başını çektiği kanlı darbe girişimi bastırıldı. Ancak devletin tüm kademelerini teslim almış olan cemaati de içinde büyüten karanlığın bir yüzü de bugün iktidardaki AKP'dir. Türkiye, gerici iktidarlar altında emperyalizme bağımlılığın derinleştiği, emeğin sömürüldüğü, özgürlük, demokrasi ve laikliğe yönelik tüm kazanımların yok edildiği bir ülke haline getirildi.

Darbenin bastırılması onu da içinde büyüten sistemin değişmesi anlamına gelmiyor.

AKP, 15 Temmuz darbe girişiminin ardından başlattığı karşı-darbeyle otoriter, baskıcı ve sömürü düzenini sürdürmeye çalışıyor. OHAL yasalarına ve Kanun Hükmünde Kararnamelere dayanarak kısıtlı kalan demokratik hak ve özgürlükleri bütünüyle askıya alıyor. KHK'ler ile kamuda hiçbir gerekçe göstermeksizin başlatılan görevden almalar ve soruşturmalar muhalif kesimlere yönelik baskı, tehdit ve topyekûn bertaraf etmeye dönüşüyor.

Tarihleri darbelerle mücadele içerisinde geçen, birçok bedeller ödeyen emek ve demokrasi güçleri olarak darbe karşıtı tutumumuz dün de bugün de nettir.

Biliyoruz ki, bu gidişatı ancak emekten, demokrasiden, laiklikten, barış ve kardeşlikten yana güçlerin mücadelesi durdurabilir. Bu bilinçle ülkemizin geleceğine sahip çıkmak, demokrasiyi, laikliği, bağımsızlığı, barışı, eşitliği, özgürlüğü, adaleti savunmak ve gerçek kılmak için bir araya geliyor, omuz omuza veriyoruz.

Emekçilere yönelik güvencesizleştirme, taşeronlaştırma, yoksullaştırma politikalarına, işçi ve emekçilerin örgütlenme, toplu pazarlık, siyasi hak ve özgürlüklerinin önündeki engellere ve iş cinayetlerine karşı güvenceli çalışmayı ve insanca yaşamı savunmak için,

OHAL ve Kanun Hükmünde Kararnameler ile yeni baskı yasalarıyla demokrasinin, temel hak ve özgürlüklerin yok edilmesine, dikta arayışlarına karşı gerçek demokrasiyi savunmak için,

Gerici, tekçi, otoriter, mezhepçi ideolojinin devlet eliyle toplumu teslim alma çabalarına karşı inanç özgürlüğünü de kapsayan gerçek laiklik mücadelesini büyütme için,

İçeride ve dışarıda yürütülen savaş politikalarının durdurulması, Kürt sorunun birlikte ve eşit yaşam temelinde barışçıl, demokratik yol ve yöntemlerle siyasal çözümü için,

Emperyalizmin ortak geleceğimize karşı bölge ve ülkemizdeki müdahalelerine, faşizme ve darbelerle karşı ortak ve birlikte mücadele için,

Kadın emeği, kimliği, bedeni ve iradesine yönelik her tür eril, faşist ve gerici politikalara karşı kadınların özgürlük ve eşitlik mücadelesini yükseltmek için,

Aleviler başta olmak üzere toplumun tüm inanç gruplarına, kültürel farklılıklara yönelik tekçi, mezhepçi, ayrıştırıcı politikalara ve saldırılara karşı birlikte mücadele etmek için,

Kentlerimize, doğamıza ve yaşam alanlarımıza sahip çıkmak için,

Hangi siyasal görüş, kimlik ve inançtan olursa olsun ezilenlere, emekçilere, gençliğe ve tüm ötekileştirilenlere yönelik her tür saldırı, baskı ve şiddete karşı birlikte durmak için,

Emek, barış ve demokrasiden yana güçler olarak gelecek güzel günlere duyduğumuz inançla umudu, dayanışmayı ve mücadeleyi büyütme için yan yana geldiğimizi, omuz omuza verdiğimizizi, Emek ve Demokrasi için Güç Birliği'ni oluşturduğumuzu duyuruyoruz.

Eşit, özgür, demokratik bir ortak gelecek için umutluyuz, bir aradayız, kararlıyız!

Kurtuluş yok tek başına, ya hep beraber ya hiçbirimiz!



EMEK VE DEMOKRASI İÇİN GÜÇ BİRLİĞİ  
DEVİRİMCİ İŞÇİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU (DİSK)  
KAMU EMEKÇİLERİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU (KESK)  
TÜRK MİMAR VE MÜHENDİS ODALARI BİRLİĞİ (TMMOB)  
TÜRK TABİBLERİ BİRLİĞİ (TTB)  
DEMOKRATİK BÖLGELER PARTİSİ (DBP)  
DEVİRİMCİ PARTİ (DP)  
EMEK PARTİSİ (EMEP)  
EMEKÇİ HAREKET PARTİSİ (EHP)  
EZİLENLERİN SOSYALİST PARTİSİ (ESP)  
HALKLARIN DEMOKRATİK PARTİSİ (HDP)  
SOSYALİST EMEKÇİLER PARTİSİ (SEP)  
SOSYALİST YENİDEN KURULUŞ PARTİSİ (SYKP)  
YEŞİLLER VE SOL GELECEK PARTİSİ (YSGP)  
HALKLARIN DEMOKRATİK KONGRESİ (HDK)  
HAZİRAN HAREKETİ  
HALKEVLERİ  
İNSAN HAKLARI DERNEĞİ (İHD)  
HACI BEKTAŞ-I VELİ VAKFI  
PİR SULTAN ABDAL KÜLTÜR DERNEKLERİ (PSAKD)  
ALEVİ BEKTAŞI FEDERASYONU  
DEMOKRATİK ALEVİ DERNEKLERİ (DAD)



## **DARBE FIRSATÇILIĞINA İZİN VERMEYECEĞİZ!**

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda Araştırma Görevlisi olarak görev yapan Dr. Mihriban Yıldırım, "paralel devlet yapılanması ile bağlantılı veya söz konusu örgüte destek ya da yardımcı olma durumu olan" personel hakkında başlatılan soruşturmaya dahil edilmiş; Rektörlük tarafından kendisine 657 sayılı kanununun 137. Maddesi uyarınca görevinden uzaklaştırıldığı bildirilmiştir.

Dr. Mihriban Yıldırım öğrencilik yıllarından başlayarak Türk Tabipleri Birliği (TTB) Tıp Öğrencileri Kolu, TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu gibi TTB'ye bağlı kollarda ve tabip odası çalışmalarında aktif olarak yer alan, nitelikli tıp ve uzmanlık eğitimi için mücadele eden genç bir meslektaşımızdır. Dr. Yıldırım, aynı zamanda öğrenciliğinden bu yana TTB tarafından sürdürülen emek, demokrasi ve barış mücadelesine omuz vermiş bir üyemizdir.

Darbe fırsatçılığı ile bir cadı avına dönen görevden uzaklaştırmaların geldiği son nokta, bu ülkede her türlü darbe ve diktaya karşı duran, emek, demokrasi ve barışın sesini yükselten, ilerici, laik hekimlerin, akademisyenlerin, öğretmenlerin, gazetecilerin darbecilerle aynı kefeye konulmaları olmuştur. Darbecilerle aynı kefeye konan, akıldışı bir cadı avının mağduru durumuna getirilen herkes için bu tarihsel hatadan bir an evvel dönülmesini talep ediyoruz.

Başta Yükseköğretim Kurulu ve soruşturma ile ilgili sorumluluğu bulunan tüm kurumlara çağrımızdır: Dr. Mihriban Yıldırım yalnız değildir; Dr. Yıldırım bir an evvel hastalarına, çalışma ortamına, beyaz önlüğüne geri dönmelidir.

Bu darbe fırsatçılığına boyun eğmeyeceğimizi, sürecin takipçisi olacağımızı kamuoyu ile paylaşıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(15.08.2016)

## VARLIK FONU YASA TASARISININ SAĞLIKLA İLGİLİ MADDELERİ HAKKINDA TTB GÖRÜŞÜ

Türk Tabipleri Birliği, "Türkiye Varlık Fonu Kurulması İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı"nın sağlıkla ilgili maddeleri hakkında görüşlerini açıkladı. (15.08.2016)

### “TÜRKİYE VARLIK FONU KURULMASI İLE BAZI KANUN VE KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TASARISI”NIN SAĞLIKLA İLGİLİ MADDELERİ KONUSUNDA TTB’NİN GÖRÜŞÜ

#### Md.9- Defin Ruhsatı :

Defin ruhsatlarının kim tarafından düzenleneceğine ilişkin yasal düzenleme 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nda yer almaktadır. Anılan yasanın 216. maddesi uyarınca;

Belediye hekimleri olan yerlerde defin ruhsatı bu hekimler tarafından, Belediye hekimi bulunmadığı takdirde hükümet tabipleri tarafından düzenlenebilir.

Danıştay 17. Dairesi’nin 2015/11772 E., 2016/453 K. sayılı kararında 1593 sayılı Yasanın yanı sıra 5258 sayılı Yasaya atıfla defin ruhsatı düzenlenmesinin aile hekimlerine tanımlanmasının, aile hekimlerinin Yasada belirtilen görevlerini aşar nitelikte olduğu tespiti yapılmıştır. Belirtmek gerekir ki aynı şey toplum sağlığı merkezi hekimleri yönünden de geçerlidir. Zira 5258 sayılı Yasanın 5.maddesi uyarınca “Aile hekimliği hizmetleri dışında kalan birinci basamak sağlık hizmetleri toplum sağlığı merkezleri tarafından verilir.” Dolayısıyla TSM hekimlerinin görevleri, aile hekimlerince kendilerine kayıtlı nüfus içindeki kişiye yönelik verilen koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri dışında kalan, birinci basamak sağlık hizmeti sunumudur. Defin ruhsatlarının TSM hekimleri tarafından düzenlenmesinin istenmesi, Yasada tanımlanan görev kapsamını aşar niteliktedir. Böyle bir görevlendirme 1593 sayılı Yasaya da uygun bulunmamaktadır.

Yasal düzenlemeler karşısında defin ruhsatı düzenleme görevi, belediye hekimlerine aittir. Defin hizmetlerinin belediyeler tarafından verildiği gözetildiğinde, ölümün gerçekleşmesinden başlayarak belediyelerin bütünlüklü olarak bu hizmeti organize etmesi ve sunması doğru bir yaklaşım olacaktır. Bu nedenle belediye hekimlerinin istihdamı ve/veya sayısının artırılmasına ilişkin düzenlemeler yapılmalı, bu amaçla gerekli tedbirler alınarak hızla hayata geçirilmelidir. Ancak bunun sağlanamadığı geçici hallerde (izin, emeklilik vb.), görev tanımları 5258 sayılı Yasa’da gösterilen ve kendi yönetmeliklerinde uzun maddeler halinde sayılan TSM ve aile hekimlerinin ortak bir nöbet havuzuna dahil edilmeleri uygun olacaktır.

#### Mad.32- Birlikte Kullanım/İşbirliği:

Maddede işbirliğine ilişkin çerçeve bir düzenlemeye de yer verilmiş olmakla beraber, asıl olarak birlikte kullanıma ilişkin düzenleme yapıldığı görülmektedir.

Madde, genel olarak kamu hastane birliklerinin tıp fakültelerini egemenliği altına alması yaklaşımına göre hazırlanmıştır.

Büyükşehir olan iller dışındaki illerde (Büyükşehir bel. Kanununa göre nüfusu

750.000'den fazla olan büyükşehir olabiliyor) üniversite ile eğitim ve araştırma hastanesinden yalnızca biri eğitim ve araştırma hizmeti verebilecektir. Tesis Bakanlığın tabi olduğu mevzuata göre işletilecek ve Bakanlık tarafından atanan başhekimce yönetilecektir. Yönetmelikte her ne kadar bu uygulamanın adı "birlikte kullanım ve işbirliği" olarak anılmaktaysa da hem idari hem de mali bakımdan yapılan düzenlemelerle, esasında üniversite hastaneleri Sağlık Bakanlığı'na devredilmektedir.

Yapılan bu düzenlemeler, yükseköğretim kurumlarının kuruluş amaçlarına ve niteliğine uygun değildir. Anayasa'nın 130. maddesi uyarınca yükseköğretim kurumları, ülkenin ihtiyaçlarına uygun insan gücü yetiştirmek amacı ile çeşitli düzeylerde eğitim-öğretim, bilimsel araştırma, yayın ve danışmanlık yapmak üzere oluşan kamu tüzelkişiliğine ve bilimsel özerkliğe sahip", "kazanç amacına yönelik olmayan" kurumlardır. Bu özellik, 2547 sayılı Yasa'da da belirtilmektedir.

2547 sayılı Yasa'nın 3/f maddesinde "Üniversite: Bilimsel özerkliğe ve kamu tüzelkişiliğine sahip yüksek düzeyde eğitim-öğretim, bilimsel araştırma, yayın ve danışmanlık yapan; fakülte, enstitü, yüksekokul ve benzeri kuruluş ve birimlerden oluşan bir yükseköğretim kurumudur." şeklinde tanımlanmıştır.

Burada belirtilen niteliklerden olan "bilimsel özerklik" Anayasa Mahkemesi kararlarında "siyasal çevrelerin, özellikle iktidarların ve ayrıca çeşitli baskı gruplarının, üniversite çalışmalarınıyla öğretim ve eğitimini etki altında tutabilmeleri yolunu kapatmak ve bu faaliyetlerin bilimsel gerekler ve gereksinimlerden başka, herhangi bir dış etkiden uzak kalacak bir ortamda sürdürülmesini sağlamak" olarak açıklanmıştır.<sup>8</sup>

Bilginin ve gerçeğin açığa çıkarılması, bilimin özgürce üretilmesi bilimsel özgürlük ile mümkündür. Bilimsel özgürlüğün sağlanabilmesi ise "akademik özerklik" ile sıkı sınıya bağlıdır. "Akademik özerklik", üniversitelerin misyonuna uygun olarak, her türlü konuda özgürce karar almasını sağlayan kurumsal özgürlüğü ifade eder. Bu sayede, siyasi otorite ve bürokratlar üniversitelerin alacağı kararlarda etkili olamazlar. Akademik özerklik, sadece eğitimin niteliği bakımından değil, mali ve yönetsel olarak da her türlü dış denetim ve müdahalelerden bağımsız olmayı gerektirir. Ne var ki yapılan düzenlemelerle, bilimsel ilerlemenin koşulu olan, üniversitelerin bilimsel özgürlüğü ve akademik özerkliği ortadan kaldırılmaktadır.

Üniversite hastaneleri, 2547 sayılı Yasa'nın 3. maddesinin (j) bendine dayanılarak, Anayasa'nın 130. maddesindeki esaslara göre kurulan uygulama ve araştırma merkezleridir. Yönetmeliğe göre kapsama alınan üniversitelerin bu nitelikte bağımsız merkezleri olamayacak; birlikte kullanılacak sağlık kurumları Bakanlık tarafından Bakanlığın tabi olduğu mevzuat uyarınca işletilecek, Bakanlıkça atanan yönetici tarafından idare edilecektir. Bu düzenleme bütünüyle ve tartışmasız bir biçimde akademik özerkliği ortadan kaldırmaktadır.

Yine Yönetmelik düzenlemeleri uyarınca, birlikte kullanıma geçilen sağlık tesislerinin döner sermaye hesapları, sadece birlikte kullanılan birimlerle sınırlı olmak kaydıyla birleştirilecektir. Bu durumda mali özerklikten söz etmek de mümkün bulunmamaktadır.

Belirtmek gerekir ki 18.02.2011 gün ve 27850 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin iptali istemiyle açılan bir davada verilen Danıştay 10. Dairesi'nin E.2011/6024 sayılı

<sup>8</sup>Anayasa Mahkemesi'nin E.1990/2, K.1990/10 sayılı ve 30.05.1990 tarihli kararı

ve 26.10.2011 tarihli kararıyla, iptali istenen Yönetmelik hükümlerinin yürütmesi durdurulmuş, ayrıca o Yönetmeliğin dayanağı olan 3359 sayılı Kanuna 5947 sayılı Kanunun 11. maddesi ile eklenen Ek 9. maddesinin iptali için itiraz yoluyla Anayasa Mahkemesi'ne başvurulmasına karar verilmiştir. Danıştay 10. Dairesinin itiraz yoluyla Anayasa Mahkemesi'ne başvurulmasına ilişkin bu kararının gerekçesinde; "...tıp fakülteleri hastanelerinin, üniversite bünyesindeki birer uygulama ve araştırma merkezleri olma niteliği ve işlevi dikkate alındığında; bu hastanelerin yönetiminin üniversiteler dışında, sağlık hizmetlerini yürütmekle görevli olduğundan bahisle Sağlık Bakanlığına bırakılmasına olanak tanıyan 3359 sayılı Kanun'un Ek 9. maddesi, üniversitelerin bilimsel özerkliğiyle bağdaşmamakta, Anayasanın 130. maddesine aykırı bulunmaktadır.

Anayasanın 130. maddesine aykırılık oluşturan kural, kuşkusuz, aynı zamanda Anayasanın 2. maddesinde ifadesini bulan 'Hukuk Devleti İlkesi'ne de aykırılık oluşturmaktadır." denilmektedir.

12 Temmuz 2012 tarihinde 6354 sayılı "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" ile 3359 sayılı yasanın Ek 9. Maddesi yeniden düzenlenmiştir. Her ne kadar, 11 Ekim 2012 tarihinde Anayasa Mahkemesi, Danıştay'ın başvurusu hakkında, 6354 sayılı Yasa ile bu maddenin tekraren değiştiği belirtilerek konusuz kaldığından incelenmesine yer olmadığına karar vermişse de burada belirtilen öz önemlidir.

Daha sonra 6354 sayılı Yasa ile yapılan düzenlemenin Anayasaya aykırılığı iddiası Anayasa Mahkemesi tarafından 2012/103 E. 2013/105 sayılı kararla reddedilmişse de getirilen bu düzenlemeler, üniversitelerin bağımsızlığını ortadan kaldırdığından ve eğitimin niteliğini olumsuz etkilediğinden, büyükşehir olmayan illerde zorunlu bir uygulama olarak dayatılan sağlık tesislerinin birlikte kullanılmasından vazgeçilmelidir.

Tıp fakültelerinin temel işlevi eğitim ve araştırmadır. Tıp fakültesi hastanelerinde çok farklı eğitimler iç içe verilmektedir. Tıp fakültesi öğrencileri, uzmanlık öğrencileri, yüksek lisans ve doktora öğrencileri, Sağlık Yüksek Okulu öğrencileri ve Sağlık Meslek Yüksek Okulu öğrencileri gibi çok farklı programlardan öğrenciler kuramsal ve uygulamalı eğitim görmektedirler.

Öğrencilerin tıp fakültesi hastanesi bünyesindeki eğitimleri, çok farklı birimlerde ve çok farklı araçlarla gerçekleştirilmektedir. Amfi, sınıf, uzaktan eğitim merkezi, bilişim merkezi, tıbbi beceri ünitesi, kütüphane, laboratuvarlar, servisler, poliklinikler, tanı-tedavi üniteleri, ameliyathane, yoğun bakımlar, radyoloji ünitesi, acil servis, doğumhane gibi birbirinden çok farklı alanlarda eğitimler verilmektedir.

Tıp fakültesi hastanelerinde sağlık hizmeti ile eğitim iç içe olmalıdır. Bir tıp fakültesinde hasta ziyaretleri ya da poliklinik uygulamaları, tıp ve uzmanlık eğitiminin ilke ve standartlarına uygun olarak gerçekleştirilmelidir.

Bilinmelidir ki üniversite hastanelerinin temel amacı özetle; üniversitelerde verilen eğitim ve öğretim faaliyetlerini desteklemek, öğrencilerin bu kapsamda öğrendikleri teorik bilgileri pratik ile de birleştirerek, tutum ve beceri kazanmalarını sağlamaktır. Anılan merkezlerde elbette bu kapsamda olmak kaydı ile öğretim üyeleri ve onların gözetiminde tıp eğitimi alanlar tarafından sağlık hizmeti sunulmaktadır. Bu kurumlarda eğitim-araştırma-hasta hizmeti görevleri denge içinde ve bir arada yürütülür. Bu esasların uzmanlık eğitimi yönünden Sağlık Bakanlığı'na bağlı eğitim ve araş-

tırma hastaneleri için de geçerli olduğunu belirtmek gerekir. Belirtilen özellikler, eğitim ve araştırma hizmetlerinin, aynı zamanda bu hizmetlerin bir parçası da olan sağlık hizmetleri ile birlikte planlanmasını ve yürütümünü gerektirir.

Yapılan düzenlemede tıpta uzmanlık ve lisans eğitimlerine ilişkin yetki ve sorumluluk, tıp fakültesi dekanına verilmekteyken, her türlü sağlık ve destek hizmeti sunumuna ilişkin yönetim yetki ve sorumluluğu hastane yöneticisine verilmektedir. Böylelikle bu kurumlarda verilen sağlık hizmetinin, aynı zamanda eğitim hizmetinin bir parçası olduğu göz ardı edilerek, bu kurumlarda sunulan eğitim hizmeti ile sağlık hizmeti birbirinden ayrılmakta; eğitim kurumlarında verilen bütünsel hizmet, parçalara bölünmektedir. Oysa tıp fakülteleri ve eğitim hastanelerinin, işlevlerine uygun şekilde planlanması ve eğitim ile hizmet sunumunun birlikte yönetilmesi gerekmektedir. Bu uygulama verilen eğitim hizmetini olumsuz etkileyeceği gibi, sunulan sağlık hizmetini de olumsuz etkileyecektir.

Eğitim kurumlarının hastanelerinde verilen eğitim-araştırma-sağlık hizmeti şeklindeki görev üçlüsünden herhangi birinin eksilmesi ya da dengesiz biçimde artırılması, sistemi felç edebilir. Yapılan düzenlemelerde, bu kurumların özellikleri bir yana bırakılarak eğitim kurumları sağlık hizmeti sunma odaklı işletmelere dönüştürülmektedir.

2547 sayılı Yasa'nın 15. maddesi uyarınca, faaliyet plan ve programlarının uygulanmasını sağlamak, üniversiteye bağlı birimlerin önerilerini dikkate alarak yatırım programını, bütçe tasarısı taslağını incelemek ve kendi önerileri ile birlikte rektörlüğe sunmak üniversite yönetim kurulunun yetkisindedir. Fakülte kurullarına başkanlık etmek, fakülte kurullarının kararlarını uygulamak ve fakülte birimleri arasında düzenli çalışmayı sağlamak, fakültenin ödenek ve kadro ihtiyaçlarını gerekçesi ile birlikte rektörlüğüne bildirmek, fakülte bütçesi ile ilgili öneriyi fakülte yönetim kurulunun da görüşünü aldıktan sonra rektörlüğüne sunmak, fakültenin birimleri ve her düzeydeki personeli üzerinden genel gözetim ve denetim görevini yapmak ise fakülte dekanının yetkileri arasındadır. Bu yetkiler, eğitimle ilgili yetkiyi kapsadığı gibi, idari ve mali yetkileri de kapsamaktadır. Ancak yapılan düzenleme ile üniversitenin Yasa ile yetkili kılınmış kişi ve kurulları, bu yetkileri kullanamaz hale gelmiştir.

Maddede ayrıca yeni bir düzenleme olarak öğretim elemanlarına nöbet tutturulabileceği hükmü getiriliyor.

Yukarıda da belirttiğimiz gibi üniversite hastaneleri, eğitim ve öğretimin desteklenmesi amacıyla kurulan, özellikle tedavisi zor ya da nadir hastalıkları olan ve/veya ağır bakım gerektiren özellikli hastalara tedavi hizmetlerinin verildiği üçüncü basamak sağlık kurumlarıdır. Dolayısıyla buralarda verilen hizmet organizasyonunun da bu kapsamda düşünülmesi ve değerlendirilmesi gerekmektedir.

2547 sayılı Yasanın 22. maddesine göre öğretim üyelerinin görevleri; "a. Yükseköğretim kurumlarında ve bu kanundaki amaç ve ilkelere uygun biçimde önlisans, lisans ve lisansüstü düzeylerde eğitim-öğretim ve uygulamalı çalışmalar yapmak ve yaptırmak, proje hazırlıklarını ve seminerleri yönetmek,

b. Yükseköğretim kurumlarında bilimsel araştırmalar ve yayımlar yapmak,

c. İlgili birim başkanlığınca düzenlenecek programa göre, belirli günlerde öğrencileri kabul ederek, onlara gerekli konularda yardım etmek, bu kanundaki amaç ve ana ilkeler doğrultusunda yol göstermek ve rehberlik etmek,

d. Yetkili organlarca verilecek görevleri yerine getirmek,



e. Bu kanunla verilen diğer görevleri yapmaktır.”

Öğretim üyelerinin asli görevinin eğitim vermek, bilimsel araştırma ve yayın yapmak olduğu gözetildiğinde, öğretim üyelerinin rutin bir sağlık hizmeti sunumu için gerekli organizasyona dahil edilerek nöbet tutturulması, öğretim üyelerinin gerçek işlevlerini yerine getirmesine engel olacak, eğitim ve araştırma faaliyetlerini sekteye uğratacaktır.

2547 sayılı Yasanın 33. maddesi öğretim yardımcıları olarak yükseköğretim kurumlarında istihdamına olanak tanıdığı gibi Sağlık Bakanlığı mevzuatında bu olanağı sunmaktadır. Bu husus gözetilerek hastanelerde, hizmetin nitelikli ve kesintisiz olarak sunulmasına yetecek sayıda uzman hekim istihdam edilmesi sağlanmalıdır.

Mad.33- Vakıf Üniversitelerinin özel hastaneleri kullanması

Vakıf üniversiteleri de tıpkı kamu üniversiteleri gibi kar elde etme amacı olmaksızın bilimin üretildiği yerlerdir/olmalıdır. Oysa özel hastaneler, kar elde etme amacı güden sağlık işletmeleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Hizmet organizasyonu da bu doğrultuda planlanmaktadır. Vakıf üniversitelerinin kendi hastanesi olmaksızın kurulabilmesi ve yaşamını sürdürebilmesi ve yasal prosedürleri aşmak adına özel hastaneler ile işbirliği yapmaları doğru bir yaklaşım değildir. İster kamu, isterse vakıf üniversitesi olsun, nitelikli bir tıp eğitiminin verilebilmesi açısından kendilerine ait, aldıkları öğrenci sayısını ve eğitimin gerekliliklerini gözeterek belirlenecek sayıda yatağı olacak biçimde, tam donanımlı üçüncü basamak bir hastane kurmaları zorunlu tutulmalıdır. Bu şekilde birlikte kullanımlar, sunulan sağlık hizmetine ilişkin özel hastanelerde görev yapan sağlık çalışanları/üniversite personeline kurum/kuruluş sorumluluğunun belirlenmesi açısından da sorunlara yol açabilecek uygulamalara zemin yaratabilecektir.

Mad.50- Aile hekimlerinin nöbetleri

Tasarıda, Aile Hekimliği Kanununun 3. Maddesinin 5. Fıkrasının 2. Cümlesi “Aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına ihtiyaç halinde 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinde belirtilen yerlerde haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında nöbet görevi verilir” olarak değiştirilmesi önerilmektedir.

Maddenin mevcut hali ise “Aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinde belirtilen yerlerde haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında ayda asgari sekiz saat; ihtiyaç hâlinde ise bu sürenin üzerinde nöbet görevi verilir” şeklindedir. Yapılan düzenlemede yataklı tedavi kurumları, seyyar hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri ve 112 acil sağlık hizmetlerinde mutlak surette 8 saat nöbet görevi verilmesinden vaz geçilmektedir.

5258 sayılı Yasa'nın 5.maddesinde “Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca belirlenen aile sağlığı merkezlerinde çalışma saatleri dışında, aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ile gerektiğinde Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları personeline nöbet görevi verilebilir.” düzenlemesine ilişkin değişiklik önerilmemektedir.

Her ikimadde birlikte değerlendirildiğinde bu düzenlemeler halen, gerek hastanelerdeki nöbetlere ve gerekse ASM'lerde verilebilecek hafta sonu nöbetlerine dayanak oluşturmaktadır.

Tasarı metni nöbetlerin, zorunlu bir uygulama olmasını ortadan kaldırdığı için olumlu olmakla birlikte, nöbet görevinin verilip verilmemesini, çerçevesi belirsiz bir bi-

çimde “ihtiyaç hali” tanımıyla idarenin inisiyatifine bırakmaya devam etmektedir. Bu durum hukuki güvenlik ilkesinin ihlali niteliğindedir.

Bütün bunlardan başka, mevcut yasa düzenlemelerinde hekimlerin nöbet nedeniyle kullanmaları gereken izin haklarına ilişkin herhangi bir kural bulunmadığına, çalışma süreleri yönünden herhangi bir üst sınırın da öngörülmediğine dikkat çekmekte yarar vardır.

Bilindiği gibi aile hekimi, kendine bağlı nüfusu esas alarak kurgulanmış sistem içinde bireye yönelik tanı ve tedavi hizmeti vermekle görevlidir. Bu görev tanımı, nöbet usulü ile çalışılmasını gerektirmeyen bir çalışma biçimidir. ASM’lerde tutulan nöbetlerin hangi amaçla konulduğu belirsizdir. Aile hekiminden, asıl görevi olan mesai saatleri içinde verilmesi gereken birinci basamak sağlık hizmeti mi, yoksa acil sağlık hizmeti mi vermesi beklenmektedir? Acil hizmeti diye düşünüldüğünde, bu hizmeti vermeye uygun donanım ve ekibin bulunmadığı açıktır. Rutin poliklinik hizmetinin, normal mesai saatleri dışında verilmesi olarak düşünüldüğünde de 5258 sayılı Yasaya göre kendisine kayıtlı nüfusa hizmet sunması esas olduğuna göre, aile hekiminin bu nüfusun dışındaki hastalara da hizmet vermesini gerektiren uygulamalar, görev tanımıyla bağdaşmadığı gibi, esasen hastanın özgeçmişini, soy geçmişini bilme ve takip etme iddiası ile ortaya çıkarılmış aile hekimliği sisteminin temel amacı ile de örtüşmemektedir.

Yine hastane acil servislerinde ve 112 acil hizmetlerinde görevlendirilmeleri de kamu yararına ve hizmetin gereklerine uygun bulunmamaktadır. Koruyucu hekimlik uygulamaları ile birinci basamakta tedavi edilebilen hastaların muayeneleri, teşhis, tedavi ve rehabilitasyonlarını konu edinen birinci basamak sağlık hizmeti sunumu, yataklı tedavi kurumlarında ya da 112 acil servislerinde verilen acil sağlık hizmetlerinden farklı özellikler taşımaktadır. Aile hekimlerinin, hastalara yaşamsal müdahalelerin yapıldığı acil servislerde hizmet verebilmek için özel olarak acil hizmeti eğitimi almaları ve deneyim sahibi olmaları gerekmektedir. Aile hekimlerinin görev yerleri, mesleki yetkinlik ve görev alanları dışında görevlendirilmeleri, çalışma hakkının etkin bir biçimde kullanılmasının önüne geçmekte, acil sağlık hizmeti veya ikinci basamak sağlık hizmeti almak üzere başvuran hastaların, Biyoloji Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları Ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi (BİYOTIP Sözleşmesi)’nin 4. maddesinde sözü edilen o alandaki mesleki standartlara uygun olarak sağlık hizmeti alma haklarını da ihlal etmektedir.

Bu nedenle, sağlık çalışanlarının dinlenme hakkını ihlal eden, ayrıca toplumun maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkını da görmezden gelen bir nitelik taşıyan nöbete dair düzenlemelerden bütünüyle vazgeçilmelidir.

Mad.65 - Şehir hastaneleri (kamu özel ortaklığı)

Tasarıyla, Anayasa Mahkemesinin 1/4/2015 tarihli ve E:2013/50, K:2015/38 sayılı kararıyla iptal edilen “...veya denetletir” ibaresi tekrar getirilmektedir. Bu yolla Sağlık Bakanlığı, şehir hastanelerinin sadece bina yapımı değil şirketler tarafından verilecek hizmetlerin (görüntüleme ve laboratuvar dahil) denetimini ihale ile başka şirketlere vermesi Sağlık Bakanlığı’nın “idari kolluk hizmeti” olarak nitelenen yetkisinden de çekilmesi önerilmektedir.

Kamu hizmetlerinin özel sektör eliyle de gördürülmesinin önü açılıp kimi hizmetler için yapılacak sözleşmelerin “özek hukuk hükümlerine tabi olabileceği” 1999 yılında yapılan Anayasa değişikliği ile olmuştur. Buradaki temel kabul 663 sayılı KHK ile Sağlık Bakanlığı’nı “kürek çeken değil dümen tutan” birime dönüşmesiyle somut-

lanmıştır.

Kamu hizmetlerinin özel sektör eliyle gördürülmesine ilişkin eleştirel yaklaşımlarda "...günümüzde, kamu hizmetleri, artık, "özel kişilere gördürme" yoluyla metalaştırılmaya çalışılmaktadır. Günümüzde, bir başka baskın eğilim, kamu hizmetlerinin özel kişilere gördürülmesinde özel hukuk sözleşmelerinin tercih edilmesidir. "Kamu hizmetlerini özel kişilere özel hukuk sözleşmeleriyle gördürme" anlayışı, asıl olarak, devletin hizmetin kamu yararı doğrultusunda düzenlenmesi için elindeki en önemli araçların elinden alınması anlamına gelmektedir" denilmektedir.<sup>9</sup>

Öte yandan, kamu hizmetinin metalaştırılması sürecine değinen bir başka görüşe göre; "(b)ugünkü dönüşümün anahtar teması ise, "kamu-özel ortaklığı"dır (public-privatepartnership). (...) Tüm kamu hizmetlerinin özelleşmesinin dayandırıldığı ana kavram (olan) kamu-özel ortaklığında özel sektöre düşen, piyasaya açılmış kamu hizmetlerini piyasa mantığıyla yürütmek; devlete düşen ise bunun için özel sektöre yetki vermektir. Bugünkü "yönetişim" anlayışına dayalı kamu reformunun anafikri olan bu "ortaklık" ile birçok kamusal hizmet alanı özel sektöre açılmıştır"<sup>10</sup>

Ülkesel uygulama farklarına bir örnek olarak Birleşik Arap Emirlikleri'ne ait bir devlet şirketinin Amerika Birleşik Devletleri'ndeki (ABD) altı adet limanın işletmeciliğini üstlenmesi söz konusu olduğunda, konu yabancı bir şirketin ABD limanlarını işletmesine yönelik ulusal güvenlik tasalarını gündeme getirmekle ABD Kongresi'nde eleştiriye uğramış ve süreç tamamlanamamış<sup>11</sup>, anılan Dubai şirketi sonuçta söz konusu limanlara yönelik haklarını bir Amerikan şirketine satmak zorunda bırakılmıştır.<sup>12</sup> Buradaki örnek, kimi ülkelerin yabancı sermaye konusunda başkalarına verdiği özgürlüğe küresel yabancı sermaye önerilerini kendileri için uygulamaktan kaçınmaları bağlamında göz önüne alınması gerekmektedir.

Elektrik enerjisi sektörü dahil kimi alanlarda denetimin özel girişimciler eliyle yürütülmesine ilişkin girişimler sürmektedir ve kolluk etkinliğine ilişkin olarak 2012 yılında verilen bir Anayasa Mahkemesi kararında bu husus değerlendirilmiştir.<sup>13</sup> Anılan karar, enerji sektöründeki denetim etkinliklerinin özel kesim eliyle görülmesine yönelik yasal düzenlemenin Anayasa'ya aykırılığına ilişkindir. Karara karşı oy yazan bir üye, Anayasa'nın 47. maddesinin son fıkrasındaki "Devlet, kamu iktisadî teşebbüsleri ve diğer kamu tüzelkişileri tarafından yürütülen yatırım ve hizmetlerden hangilerinin özel hukuk sözleşmeleri ile gerçek veya tüzelkişilere yaptırılabilirliği veya devredilebileceği kanunla belirlenir" hükmünde geçen "hizmetler" teriminin denetim etkinliklerini de kapsadığı görüşüyle anılan iptal kararına karşı çıkmıştır. Burada vahim olan nokta, Anayasamızın sözü geçen maddesindeki "hizmetler" terimine kolluk etkinliklerini de içeren bir anlam yüklenmesi ve böylece kolluk etkinliklerini bütünüyle özel hukuk sözleşmeleri üzerinden özel kesime devretmeye cevaz veren bir anlayışın ortaya çıkmış bulunmasıdır.

Kamu hizmeti kavramının kolluk etkinliklerini de içeren boyutta ele alınabileceğine

<sup>9</sup>Ataay, F. (2007). Kamu Yönetimi Reformu ve Kamu Hizmetlerinin Metalaştırılması, içinde Neoliberalizm ve Devletin Yeniden Yapılandırılması, Ankara: De ki Yayınevi, s. 29-72

<sup>10</sup> Özdek, Y. (2005, 14 Mart). Ceza Reformunun Görünmeyen Yüzü: Hapishanelerde Zorla Çalıştırma, (<http://www.sendika.org/2005/03/ceza-reformunun-gorunmeyen-yuzu-hapishanelerdezorla-calistirma-yasemin-ozdek/>)

<sup>11</sup>Sanger, D. E. (2006, 10 Mart). Under Pressure, Dubai Company Drops Port Deal, New York Times Gazetesi, (<http://www.nytimes.com/2006/03/10/politics/10ports.html?pagewanted=all&r=0>)

<sup>12</sup> Bkz. King, N. Jr. / Hitt, G. (2006, 12 Aralık). Dubai Ports World Sells U.S. Assets, The Wall Street Journal Gazetesi. (<http://online.wsj.com/article/SB116584567567746444.html>)

<sup>13</sup>AYM'nin 5 Temmuz, 2012 tarih ve E. 2011/27, K. 2012/101 sayılı kararı (6 Ekim, 2012 tarih ve 28433 sayılı Resmi Gazete (RG)'de yayımlanmıştır)

ve kamu hizmetini piyasalaştırma girişimlerinin kolluk etkinliklerini kapsayan denli bir derinlikte değerlendirilebilmesine yönelik gelişmeler, kamu gücü kullanımını içeren ‘düzenleyici devlet’ işlevinin dahi ‘piyasaya açılması’ yönündeki olası adımların izdüşümlerini ortaya koymaktadır. Bu durumda, hukukun toptan metalaştırılmasına değin gidebilecek bir kuramsal altyapının kurgulanmaya çalışıldığı izlenimleri doğabilmektedir.<sup>14</sup>

Bu düzlemde “denetim” yetkisi idarenin kolluk görevi olarak kabul edilmektedir ve özel sektöre devri olanaklı değildir.

Tasarıda Anayasa Mahkemesinin kararına atıfla “denetimi yapacak kişilerde aranan unsurların tamamlandığı” ileri sürülmekteyse de özel sektöre, özel hukuk hükümlerine tabi sözleşmelerle, sağlık hizmetlerinin görülmesinin denetlettirilmesi devletin denetim yetkisinin özelleştirilemeyecek olması nedeniyle açıkça Anayasaya aykırıdır.

---

<sup>14</sup>Doç Dr. Sedat Çal, İdare Hukukunda Metalaş(tır)ma Serüveni: 1980’lerden Bugüne Kamu Hizmetinde Başkalaşım ve İdare Hukukunun Bu Dönemdeki Kimlik Sorunsalına Bakışlar  
<http://www.hukukfakultesi.hacettepe.edu.tr/cv/KamuHizmetiveMetalastirma.pdf>

## TTB'DEN YÖK'E ÜNİVERSİTELERİN KAPATILMASIYLA İLGİLİ YAZI

Türk Tabipleri Birliği, kapatılan yükseköğretim kurumlarında görev yapmakta iken işsiz kalan öğretim elemanları ve hekim meslektaşlarımızın, akademik hayata katılımlarının yeniden sağlanması, işsizlik sorunlarının çözülmesi için Yükseköğretim Kurulu'na başvurmuştur.

Türk Tabipleri Birliği olarak, Yükseköğretim Kurulu'ndan, çalıştıkları üniversitelerinin kapatılması işlemi nedeniyle işsiz olan öğretim elemanlarının akademik birikimlerinden yararlanılmasını, işsizlik sorununa, akademik liyakata ve üniversite özerkliğine uygun bir çözüm bulunmasını ve gerekli önlemler alınıncaya kadar söz konusu öğretim elemanlarının çalışmadıkları süre içindeki özlük haklarının karşılanmasını talep ediyoruz. Gerek öğretim üyelerinin gerekse konuya ilişkin kuruluşların bu yöndeki görüş, öneri ve taleplerini Yükseköğretim Kurumu ve ilgililerle paylaşımlarının sorunların çözümüne katkı sağlayacağına inanıyoruz. (19.08.2016)



## KAMU KURUMLARINDA ANKET FORMU KULLANILARAK FİŞLEME YAPILMASI TEMEL HAKLARA AYKIRIDIR!

Bilindiği gibi, 15 Temmuz darbe teşebbüsünün ardından toplanan Milli Güvenlik Kurulu'nun 20 Temmuz 2016'da aldığı tavsiye kararını göz önünde bulunduran Bakanlar Kurulu'nun aynı gün yaptığı toplantıda, 21 Temmuz 2016 tarihinden itibaren doksan gün süreyle ülke genelinde Olağanüstü Hal ilan edilmiştir.

Anayasal bir düzenleme olan olağanüstü halin sınırları yine Anayasa tarafından belirlenmektedir. Anayasa'nın 13. maddesi ve 15. Maddesi olağanüstü halde yapılacak kısıtlamaların sınırlarını ve olağanüstü hallerde bile kısıtlanamayacak hakları tanımlamaktadır. Tıpkı olağan rejimde sınırlandırılmayan haklar bulunduğu gibi, bir olağanüstü rejimde de, dokunulmayacak, aykırı önleme konu kılınamayacak haklar vardır. Bunlar, “dokunulmaz haklar” ya da “hakların sert çekirdeği” olarak kabul edilmektedir. Anayasa'nın 13. maddesine göre temel hak ve hürriyetlerin özlerine dokunulamaz; yapılacak sınırlamalar, Anayasanın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve lâik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olamaz.

Temel hakların kullanılmasının durdurulması hakkındaki Anayasanın 15. Maddesine göre temel hakların çekirdek özü olağanüstü hallerde bile korunur, “**durumun gerektirdiği ölçüde**” ve “**uluslararası sözleşmeler ihlal edilmemek kaydıyla**” sınırlandırma mümkündür. Maddenin 2. Fıkrasına göre de olağanüstü hallerde de kişinin yaşama hakkına, maddi ve manevi varlığının bütünlüğüne dokunulamaz; kimse din, vicdan, düşünce ve kanaatlerini açıklamaya zorlanamaz ve bunlardan dolayı suçlanamaz; suç ve cezalar geçmişe yürütülemez; suçluluğu mahkeme kararı ile saptanıncaya kadar kimse suçlu sayılamaz.

Anayasanın 120. Maddesinde belirtilen durumun gereği olarak ilan edildiği bildirilen olağanüstü hal uygulanmaları içinde, kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan kamu görevlilerine “anket formu” niteliğinde evrak dağıtıldığı ve bu anketlerde 667 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) dayanak gösterilerek olağanüstü hal ile belirlenen çerçeveye ilgisi bulunmayan sorular yöneltildiği belirlenmiştir.

Kamu görevlilerini fişleme anlamına gelen bu tür uygulamanın derhal sonlandırılmasını talep ediyoruz. Anılan Anayasa ve mevzuat uyarınca, dayanak gösterilen 667 sayılı KHK ile ilgisi bulunmayan “anket formu” niteliğindeki evraka yanıt verilmesine ilişkin bir zorunluluk bulunmadığını da meslektaşlarımızın bilgilerinize sunarız.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(23.08.2016)

## **BARIŞA VE BARIŞ MÜCADELESİ VEREN AKADEMİSYENLERE SAHİP ÇIKIYORUZ!**

Türkiye’den 89 üniversiteden 1128 akademisyen ve araştırmacının imzaladığı “**Bu suça ortak olmayacağız**” başlıklı metin 12 Ocak 2016 günü kamuoyuna duyurulmuştu. Devlete ve hükümet politikalarına yönelik eleştirel düşünceler içeren metinde temel olarak **barış içinde yaşama hakkının sağlanması isteği** dile getirilmişti.

Metnin paylaşılmasının ardından kimi üniversite rektörlükleri tarafından, imzacı akademisyenler hakkında gözaltına alma, disiplin soruşturması açma, soruşturma süresince görevinden uzaklaştırma ya da sözleşmesine son verme gibi işlemler başlatılmış, barış isteyen akademisyenler hedef gösterilmiştir. OHAL ilan edilmesiyle birlikte akademisyenlere yönelik baskıların, yeni görevden almalarla birlikte giderek arttığını görüyoruz.

Şiddet çağrısında bulunmayan düşünce açıklamaları, düşünceyi açıklama özgürlüğü ve bununla bağlantılı olan bilimsel özgürlükler kapsamında ele alınması gereken temel bir hak. Toplumun karşı karşıya bulunduğu güncel sorunlara ilginin yöneltilmesi, politik baskı ve insan hakları ihlallerinin kınanması, akademisyenlerin temel sorumlulukları olarak kabul edilir. Akademisyenlerin devlet ya da diğer güç odaklarından gelebilecek her türlü müdahale veya baskıdan uzak olmaları, demokratik bir toplumun vazgeçilmez unsurları arasındadır.

Dolayısıyla, demokratik bir ülkede akademisyen sorumluluğu olarak değerlendirilebilecek bir etkinlik, ülkemizde akademisyenlere yönelik sonu gelmeyen bir baskı ve yok etme ortamını, bir cadı avını gündeme getirmiştir. Bu baskı ortamının son aşaması olarak, bugün çıkartılan 672 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile, içlerinde Türk Tabipleri Birliği’nin yöneticiliğini yapmış, çeşitli kurullarında görev alan, akademik alanda önemli çalışmalara imza atmış birçok arkadaşımızın üniversiteyle ilişkisini kesilmiştir.

TTB Merkez Konseyi olarak bunun bir “**DARBE FIRSATÇILIĞI**” olduğunu bir kez daha paylaşmak istiyoruz.

Akademiye, akademik özgürlüklere ve barış mücadelesine omuz veren arkadaşlarımıza sahip çıkacağımızı, darbe fırsatçılığı ile 12 Eylül’ü aratmayan bu antidemokratik uygulamalara boyun eğmeyeceğimizi kamuoyu ile paylaşıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(02.09.2016)

## HUKUKSUZ BİÇİMDE İHRAÇ EDİLEN TÜM KAMU GÖREVLİLERİ GÖREVLERİNE İADE EDİLMELİDİR



1 Eylül 2016 gecesi yayımlanan 672 sayılı KHK ile hükümet tarafından 50 bin 875 kamu görevlisinin ihraç edilmesi, TTB, TİHV, Eğitim-Sen ve SES tarafından düzenlenen ortak bir basın toplantısıyla kınandı. Haksız ve hukuksuz şekilde ihraç edilen tüm kamu görevlilerinin görevlerine iade edilmesi talebiyle düzenlenen basın toplantısı, 6 Eylül 2016 günü 12.30'da, İstanbul Tabip Odası Çağaloğlu binasında yapıldı.

Basın toplantısına Türk Tabipleri Birliği Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Türkiye İnsan Hakları Vakfı Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Eğitim-Sen Başkanı Kamuran Karaca ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Eş Genel Başkanı İbrahim Kara katıldılar.

Prof. Dr. Raşit Tükel tarafından okunan ortak açıklamada şunlara yer verildi:

“1 Eylül gecesi yayımlanan 672 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile hükümet, ne yazık ki kaygılarımız doğrultusunda, kamudaki tasfiye operasyonunu kendisine muhalif tüm kesimlere yöneltme yolunda ilk adımını atmış oldu. 28 bin 163 kişi Milli Eğitim Bakanlığı'ndan, 2 bin 81 kişi Sağlık Bakanlığı'ndan, 2 bin 346 kişi üniversitelerden olmak üzere ihraç edilen toplam 50 bin 875 kamu personelinin büyük çoğunluğunun FETÖ ile bağlantısını ortaya koyacak hukuki kanıtlar ve etkili bir soruşturma yapıldığının belgeleri olmamasına rağmen, bu insanlar kamu otoritesince delil olmadan suçlu ilan edilmişlerdir ve şimdi onlar masum olduklarını kanıtlamak durumundadırlar. Hukuk mantığının böylesine tersine çevrilmesi ancak bir darbe ortamında mümkün olabilirdi. Yapılan yanlıştan bir an önce geri dönülmeli, hangi siyasal düşünceden ya da görüşten olursa olsun kamuda yürütülen darbe soruşturmaları hukuk kuralları içinde titizlikle yapılmalı, darbe girişimi ile somut bağlantısı saptanmayanlar en kısa sürede görevlerine iade edilmelidirler. Hükümet bizlerin tüm uyarılarına karşın darbeye karşı mücadelede demokrasi yöntemlerini değil OHAL'i tercih ettiği için geldiğimiz nokta budur. 1 Eylül gecesinden sonra diyebiliriz ki bir kısmı cezaevinde olan darbecilerin zihniyeti bundan böyle kamu

idaresine egemen olmuştur. Darbecilerle olduğu gibi bu zihniyetle de mücadele edeceğiz; asla boyun eğmeyeceğiz... Darbe sonrası ilan edilen OHAL rejiminin puslu havasından yararlanarak Türkiye'nin demokrasi, emek ve barış yanlısı akademik geleneği ile hesaplaşmak isteyen idarecileri uyarıyoruz: İhraç ettiğiniz, adları Türkiye'nin emek, barış ve insan hakları mücadelesine kazılı bilim insanları bu zorbalıklar karşısında yılmayacaklardır. Haksız ve hukuksuz şekilde ihraç edilen tüm kamu görevlileri görevlerine iade edilmeli, etkili soruşturmalarla suçları kanıtlanana kadar herkesin masum olduğu ilkesi temel alınmalıdır Bu açıklamayı yapan kurumlar olarak üyelerimizin ve arkadaşlarımızın görevlerine geri dönmesi için bütün hukuksal ve örgütsel olanaklarımızı seferber edeceğiz, onlarla olan dayanışmamızı asla eksiltmeyeceğiz, bu fırsatçılığın, bu hukuksuzluğun mimarları hesap verene kadar da mücadelemizi sürdüreceğimiz bilinmelidir. Türkiye'nin geleceğini karartmak isteyen OHAL'ciler, darbeci zihniyettekiler yenilecekler; bu ülkenin onurlu akademisyenleri, öğretmenleri, sağlıkçıları olan biz kamu emekçileri kazanacağız.”

Toplantıda Eğitim-Sen Başkanı Kamuran Karaca, TİHV Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı ve SES Eş Genel Başkanı İbrahim Kara da birer konuşma yaparak, kendi alanlarında yaşanan ve adeta bir cadı avına dönen görevden uzaklaştırmalara dönük bilgileri paylaştılar.

Söz konusu kararname sonrası görev yaptıkları Kocaeli Üniversitesi'nden ihraç edilen Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu ile Doç. Dr. Özlem Özkan'ın da katıldığı basın toplantısına, 2006-2010 dönemi TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy da destek verdi.

06.09.2016

Darbe fırsatçılığının Türkiye'nin geleceğini karartmasına izin vermeyeceğiz!

Haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edilen tüm kamu görevlileri görevlerine iade edilmelidir.

1 Eylül gecesi yayımlanan 672 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK)ile hükümet, ne yazık ki kaygılarımız doğrultusunda, kamudaki tasfiye operasyonunu kendisine muhalif tüm kesimlere yöneltme yolunda ilk adımını atmış oldu. 28 bin 163 kişi Milli Eğitim Bakanlığı'ndan, 2 bin 81 kişi Sağlık Bakanlığı'ndan, 2 bin 346 kişi üniversitelerden olmak üzere ihraç edilen toplam 50 bin 875 kamu personelinin büyük çoğunluğunun FETÖ ile bağlantısını ortaya koyacak hukuki kanıtlar ve etkili bir soruşturma yapıldığının belgeleri olmamasına rağmen, bu insanlar kamu otoritesince delil olmadan suçlu ilan edilmişlerdir ve şimdi onlar masum olduklarını kanıtlamak durumundadırlar. Hukuk mantığının böylesine tersine çevrilmesi ancak bir darbe ortamında mümkün olabilirdi. Yapılan yanlıştan bir an önce geri dönülmeli, hangi siyasal düşünceden ya da görüşten olursa olsun kamuda yürütülen darbe soruşturmaları hukuk kuralları içinde titizlikle yapılmalı, darbe girişimi ile somut bağlantısı saptanmayanlar en kısa sürede görevlerine iade edilmelidirler.

Hükümet bizlerin tüm uyarılarına karşın darbeye karşı mücadelede demokrasi yöntemlerini değil OHAL'i tercih ettiği için geldiğimiz nokta budur. 1 Eylül gecesinden sonra diyebiliriz ki bir kısmı cezaevinde olan darbecilerin zihniyeti bundan böyle kamu idaresine egemen olmuştur. Darbecilerle olduğu gibi bu zihniyetle de mücadele edeceğiz; asla boyun eğmeyeceğiz.

İhraç edilen kamu görevlilerinin arasında sağlık ve fen bilimleri ile sosyal bilimler alanında çalışan 2 bin 346 bilim insanı da vardır. Kocaeli Üniversitesi başta olmak üzere bazı üniversitelerde ihraç edilen bilim insanlarının Türkiye'deki emek, insan

hakları ve özellikle son dönemdeki barış mücadelesinde öne çıkmış, ülkenin ilerici birikimini temsil eden kişiler olduğu tüm kamuoyunun bilgisi dâhilindedir. Bu akademisyenlerin üniversitelerinde Fethullahçı terör örgütü destekçisi olarak listelenmesi, bazı rektörlerin fırsat bilerek ihraç adı altında muhaliflerin tasfiyesini hedeflediğini açıkça ortaya koyan bir durumdur. Öte yandan, YÖK'ün kendisine ulaşan bu listeleri geri göndermeyip Başbakanlığa iletmesi asla kabul edilemez ve bunun hesabı meşruiyet ve akademik gelenekler çerçevesinde verilmek zorundadır. YÖK, ülkemizin akademik birikimini dinamitleyen bu gelişmelerden birinci derecede sorumludur ve bu uygulamasıyla tarihe kara bir sayfa olarak geçmiştir.

Hocalarımızın kamu görevinden ihraç edilerek üniversitelerdeki kadrolarından koparılması onların bilimsel faaliyetlerini engellemez, fakat öğrencilerin Türkiye'nin değeri olan bu bilim insanlarından faydalanmasını zorlaştırır. İhraç, ülkemizin yükseköğretim sistemine zarar vermiştir. Bu bilim insanlarının tasfiyesi ülke üniversitelerinin akademik anlamda çölleşmesinden başka bir sonuç vermeyecektir. Tasfiye aynı zamanda, Fethullahçı cemaat yapılanmasının kamuda ne kadar yaygın olduğunu görünce liyakat diye öne çıkanların, liyakat sözcüğünün anlamına ne uzak olduklarını da ortaya koymuştur. Üniversitelerde hazırlanan tasfiye listelerini gördüğümüzde, rektörlerin kendi yandaşlarını kollarken muhaliflerini kağıda yazdıklarını açıkça anlıyoruz. Bu zihniyetin istediğini elde etmesi, üniversitelerimizi bilimsel standartlardan iyice uzaklaştıracaktır. Özellikle Kocaeli Üniversitesi rektörünün yirmi sağcı on dokuz solcu diye hesap yaparak oluşturduğu liste, 12 Eylül darbecilerinin idam cezalarında bir sağdan bir soldan mantığının günümüze uyarlanmasından başka bir şey değildir. Bu zihniyeti üniversitelerimizde mahkûm edeceğiz.

Bizler kamu görevinden çıkarılacak kimselerin ancak hukuki deliller temelinde bu cezaya çarptırılabilmesinin bir kez daha altını çizmek isteriz. Darbe sonrası ilan edilen OHAL rejiminin puslu havasından yararlanarak Türkiye'nin demokrasi, emek ve barış yanlısı akademik geleneği ile hesaplaşmak isteyen idarecileri uyarıyoruz: İhraç ettiğiniz, adları Türkiye'nin emek, barış ve insan hakları mücadelesine kazılı bilim insanları bu zorbalıklar karşısında yılmayacaklardır. Haksız ve hukuksuz şekilde ihraç edilen tüm kamu görevlileri görevlerine iade edilmeli, etkili soruşturmalarda suçları kanıtlanana kadar herkesin masum olduğu ilkesi temel alınmalıdır. Bu açıklamayı yapan kurumlar olarak üyelerimizin ve arkadaşlarımızın görevlerine geri dönmesi için bütün hukuksal ve örgütsel olanaklarımızı seferber edeceğimiz, onlarla olan dayanışmamızı asla eksiltmeyeceğimiz, bu fırsatçılığın, bu hukuksuzluğun mimarları hesap verene kadar da mücadelemizi sürdüreceğimiz bilinmelidir. Türkiye'nin geleceğini karartmak isteyen OHAL'ciler, darbeci zihniyettekiler yenilecekler; bu ülkenin onurlu akademisyenleri, öğretmenleri, sağlıkçıları olan biz kamu emekçileri kazanacağız.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**EĞİTİM VE BİLİM EMEKÇİLERİ SENDİKASI**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI**

**TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI**



## **KAPATILAN KURULUŞLARDAN ALACAĞI OLANLAR İÇİN SON BAŞVURU TARİHİ 16 EKİM**

17 Ağustos'ta yayımlanan 670 sayılı KHK ile kapatılan kurum ve kuruluşların borçlarına ilişkin düzenleme yapılmıştır. Bu kurum ve kuruluşlarda hizmet akdine dayalı olarak çalışan kişilerin iş hukukundan kaynaklanan alacakları da bu kapsamda değerlendirilecektir.

Bu kapsamda alacaklar için 60 gün içerisinde Maliye Bakanlığı ve Vakıflar Genel Müdürlüğü'ne başvuru yapılması gerekmektedir. Başvurular için son tarih 16 Ekim 2016 olup kapatılan kuruluşların kamuya olan borçlarının tahsilinden sonra alacakların 500 TL'nin altında olanlar ve 500 TL'den fazla olan alacaklar olarak sınıflandırılması öngörülmektedir.

670 sayılı KHK ile yönetmelik yapma yetkisi ilgili birimlere verilmiş olmakla birlikte henüz bir düzenleme yapılmamıştır. Hak kaybı yaşanmaması için çalışılan kurumun devredildiği birime göre (Vakıflar Genel Müdürlüğü veya Maliye Bakanlığı) ilgili belgelerle birlikte alacakların talep edilmesi gerektiğini bilgilerinize sunarız. (19.09.2016)

**TTB MERKEZ KONSEYİ'NDEN GATO HEKİMLERİNE ZİYARET**

TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Dr. Sinan Adıyaman ve Merkez Konsey Üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz 20 Eylül 2016 tarihinde Samsun'da Özel Gato Hastanesi'nin kapatılması sonucu işsiz kalan hekim ve sağlık çalışanlarıyla bir araya geldiler.

Toplantıda işsiz kalan hekimlerin özlük hakları, alacakları ve özel sağlık kurumlarındaki çalışma koşulları ele alındı.

TTB Merkez Konseyi'nden ve Samsun Tabip Odası'ndan beklentilerin konuşulduğu toplantıda kısa sürede yapılacaklar ana hatlarıyla belirlendi.

Ardından TTB heyeti Samsun Tabip Odası yönetim kurulu ve diğer seçilmiş kurullarla bir görüşme gerçekleştirdi.

Ayrıca TTB heyeti ve Samsun Tabip Odası yöneticileri Ondokuz Mayıs Üniversitesi Rektörü ve tıp fakültesi dekanıyla görüştüler.

## HAKSIZLIĞA, HUKUKSUZLUĞA, OHAL'E KARŞI DİRENMEK HAKTIR!



Emek ve Demokrasi İçin Güç Birliği, darbe, OHAL, KHK hukuksuzluğu ile kamu emekçilerinin açığa alınma ve işten çıkarılmaları ile kayyum uygulamalarına karşı basın açıklaması düzenledi.

23 Eylül 2016 günü Ankara'da Mülkiyeliler Birliği'nde gerçekleştirilen basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, DİSK Genel Başkanı Kani Beko, KESK Eş Genel Başkanı Şaziye Köse, CHP Milletvekili Avukat Şenal Sarıhan, DİSK Genel Başkan Yardımcısı Cafer Konca ve Güç Birliği'nin bileşeni kurumların temsilcileri katıldı.

Ortak açıklamayı DİSK Genel Başkanı Kani Beko okudu.

23.09.2016

### BASIN AÇIKLAMASI

#### HAKSIZLIĞA, HUKUKSUZLUĞA, OHAL'E KARŞI DİRENMEK HAKTIR!

*Türkiye 7 Haziran 2015'den beri olağanüstü bir dönem yaşamakta, fiili bir darbe sürecinden geçmektedir.*

*Haziran 2015'teki genel seçimlerde halkın ortaya koyduğu iradeye saygı gösterilmemesinin ardından "ya başkanlık ya kaos" olarak dayatılan süreçte, katliamlarda, çatışmalarda binlerce insan yaşamını yitirmiş, başkanlık rejimine fiilen geçilmiş, parlamento işlevsizleştirilmiş, hukuk tamamen vesayet altına girmiş, bu koşullar altında kanlı bir darbe girişimi yaşanmış, bu darbenin başarısız olmasından sonra da iktidar*



*kendi darbe sürecini sürdürmeye devam etmiştir.*

15 Temmuz'da başarısız olan darbecilerin olası icraatları, 15 Temmuz sonrası ilan edilen Olağanüstü Hal dönemindeki rutin uygulamalar haline gelmiştir.

*15 Temmuz darbe girişimini "Allahın lütfu" olarak değerlendiren iktidarın kastettiği "lütf", muhalefetin bastırılması, yıllarca işbirliği yaptıkları darbecilerle ortak işledikleri suçların üzerinin örtülmesi ve kamunun farklı dini cemaatler arasında paylaşılmasıdır.*

#### HAKSIZ HUKUKSUZ TASFİYELERE HAYIR!

*15 Temmuz darbe girişimi ile somut bir bağlantısı olmadan haksız bir biçimde açığa alınan/ihraç edilen 100 binin üzerinde emekçi, haklarında bir mahkeme kararı olmadan "suçlu" ilan edilmiştir. Hukukun ilkeleri ayaklar altına alınarak "masum" olduklarını ispat etmeleri istenmektedir.*

Kamuda haksız-hukuksuz biçimde işten atılanların yerine "sözlü sınav" ile, yani herkesin malumu olduğu üzere "torpil" ile personel alınacak olması, liyakatin yerini tam "sadakat" ve tam "biat" düzenini alacağının göstergesidir.

Sözlü sınavın yanı sıra sözleşmeli istihdamın da dayatılması tesadüf değildir. Amaç kamu emekçilerini tamamen güvencesizleştirmek, böylece daha ucuza, kölece çalıştırırken iktidarın politikalarına da itiraz etmemelerini sağlamaktır.

*Barış talebiyle bir bildiriye imza atan akademisyenlerin üniversitelerle ilişkilerinin kesilmesi, iktidarın savaş ve baskı politikalarına karşı hiçbir demokratik itirazın istenmediğinin kanıtıdır.*

Son olarak neredeyse tamamı KESK'e bağlı EĞİTİM-SEN üyesi olan 11 binin üzerinde öğretmenin sendikal faaliyetleri üzerinden fişlenerek işten çıkarılması, iktidarın kamu emekçilerinin sendikal örgütlülüğünü ve özellikle de iş güvencesini hedef aldığını bir kez daha göstermektedir.

*Sendikal faaliyetler, demokratik, barışçıl eylem ve etkinliklere katılım gerekçesiyle yaşanan açığa alma ve ihraçlar, Türkiye Cumhuriyeti mahkemelerine göre de hukuksuzdur. Bu hukuksuzluk sadece haksız olarak ihraç edilen ve açığa alınan kamu emekçilerini ve ailelerini değil, tüm yurttaşları mağdur edecek bir uygulamadır.*

*Tam da yeni eğitim-öğretim yılı başlarken 18 milyon öğrenciyi öğretmensiz, hastaları hekimsiz, hemşiresiz bırakma pahasına girilen bu cadı avı, kamu hizmetlerinin sürekliliğini ve niteliğini de tehdit etmektedir.*

Eğitim alanında "cemaatin temizlenmesi" adı altında süren işten çıkarmaların, laik, bilimsel, parasız ve anadilinde eğitimi savunan eğitim emekçilerine uzanması, eğitimin dinselleştirilmesi ve ticarileştirilmesi planlarından bağımsız düşünülemez.

*Bizler kamuda yaşanan ve tüm yurttaşlarımızı tehdit eden bu darbeci zihniyete karşı mücadele etmenin bir hak olduğunu buradan bir kez daha ilan ediyoruz.*

Eğer bu haksızlık ve hukuksuzluklarda ısrar edilirse, kimsenin kuşkusu olmasın ki her okul, her üniversite, her hastane, her kamu kurumu, emekçilerin, öğrencilerin, velilerin, hastaların, hasta yakınlarının, kısacası tüm yurttaşların ele ele omuz omuza darbeye direnecekleri demokrasi mücadelesi alanları olacaktır.

#### HALKIN İRADESİNİN GASPINA HAYIR!

Darbe girişimi gerekçe gösterilerek, ülkeyi KHK'lerle yönetmek, kuvvetler ayrılığını yok etmek, tüm yetkileri Başkomutan adı altında tek bir kişide toplamak, mahkeme kararı olmadan infazlara girişmek, her türlü demokratik hakkın kullanımını ortadan kaldırmak, tüm muhalif kesimlere karşı savaş açmak darbe değildir de nedir?

Bu sürecin son adımı belediyelere kayyum atanmasıdır. Bugüne kadar defalarca denetlenmiş, denetimsiz tek bir gün geçirmemiş, buna rağmen bir suç unsuru bulunamamış belediyelere KHK ile kayyum atamak, kendini mahkeme yerine koymaktır. Cumhurbaşkanlığına ya da başka bir mevkiye seçilmiş olmak, hiç kimseye kendini mahkemelerin yerine koyma, halkın oy verdiği yerini yerine atanmış ikame etme, yani darbe yapma hakkını vermemektedir.

*Bu hukuksuzluğun amaçları bellidir:*

Belediyelere kayyum atanması, halkın iradesine saldırıdır.

Belediyelere kayyum atanması, kentsel dönüşüm adı altında rant projelerinin önündeki engellerin kaldırılmasını amaçlamaktadır.

Belediyelere kayyum atanması, belediyelerdeki işçilerin ve emekçilerinin sendikal örgütlülüğünü de hedef almakta, sendika değiştirmeye yönelik baskılar artmaktadır.

Bizler halkın iradesini hedef alan, gasp eden her türlü darbeye karşı direnmenin bir hak olduğunun altını bir kez daha çiziyoruz.

**OHAL DÜZENİNE HAYIR!**

15 Temmuz darbe girişimi sonrası demokrasinin güçlendirilmesi yolu seçilmemiş, aksine ilan edilen Olağanüstü Hal ile hukuk, evrensel insan hakları ve hatta parlamenter demokrasi büyük oranda askıya alınmıştır.

15 Temmuz'da "paralel darbeciler" püskürtülmüş ancak tek adam diktasını dayatan süreç daha da hızlandırılmıştır.

Başkanlık sistemi adı altında tek adam diktasına geçmek için gerekli çoğunluğu sandıktan alamayanlar, OHAL rejimi ve "Başkomutan" söylemleri ile hayallerindeki rejimi fiili olarak hayata geçirmektedirler.

Olağanüstü Hal'in uzatılmasına dair son günlerde yapılan açıklamalar bir kez daha göstermektedir ki, OHAL'in amacı iddia edildiği gibi darbecilerle mücadele değil, sandık yoluyla elde edemedikleri anti-demokratik, otoriter rejim özlemlerini gerçekleştirmektir.

Bu ülkenin yurttaşları darbelerden darbe, darbecilerden darbeci beğenmek zorunda değildir. OHAL adı altında parlamentonun işlevsizleştirilmesi, yasama-yürütme ve yargının tüm yetkilerinin tek bir kişide toplanmasına karşı demokrasiyi savunmak bir haktır ve bugün burada toplanan emek ve demokrasi güçleri için bir görevdir.

OHAL adı altında ülkeye giydirilmek istenen deli gömleğini parçalamak, tek adam diktasına dayalı yeni rejimin kalıcılışmasına karşı durmak, hukukun, adaletin, barışın hakim olduğu, laik, demokratik bir ülkeyi yaratmak için emek, barış ve demokrasi güçlerinin ortak mücadelesi dışında başka bir yol görülmemektedir.

Bizler buradan bir kere daha ilan ediyoruz ki, hukuku, adaleti, barışı, laikliği, demokrasiyi kazanmak için sokak sokak, meydan meydan, mahalle mahalle, okul okul, hastane hastane, belediye belediye, işyeri işyeri kol kola, omuz omuza demokratik mücadele hakkımızı kullanacağız.

**EMEK VE DEMOKRASİ İÇİN GÜÇ BİRLİĞİ**



## HAKSIZ, HUKUKSUZ AÇIĞA ALMA VE İHRAÇLARA SON VERİLSİN!



TTB ve SES, OHAL ilanı ile birlikte kamuda süren haksız ve hukuksuz işten çıkarmalar, açığa almalar, gözaltılar ve tutuklamalara tepki göstermek amacıyla 27 Eylül 2016 Salı günü Sağlık Bakanlığı önünde basın açıklaması yaptı.

Öğle saatlerinde gerçekleştirilen açıklamaya TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, Ankara Tabip Odası (ATO) Başkanı Dr. Vedat Bulut, ATO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Onur Naci Karahancı, KESK ve SES yöneticileri ile çok sayıda hekim ve sağlık çalışanı katıldı. Açıklamaya Prof. Dr. Baskın Oran ve CHP Milletvekili Dr. Murat Emir de destek verdi.

Ortak açıklamayı SES Eş Genel Başkanı İbrahim Kara okudu. Kara, son günlerde hükümet üyelerinin yaptığı açıklamaların, başta sağlık emekçileri olmak üzere kamu emekçilerinin Fethullahçı cemaat yapılanmasından sonra şimdi de PKK ile ilişkilendirilerek, herhangi bir soruşturma süreci işletilmeden, keyfi olarak ihraç edilmek istendiklerini ortaya koyduğunu söyledi. Kara, darbeye mücadele adı altında baskıyı derinleştirip, hukuksuzluğun kural haline getirilmesine izin vermeyeceklerini kaydetti.

TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber burada yaptığı konuşmada, eğitim emekçilerinin ardından şimdi de kamuda görev yapan sağlık emekçilerine yönelik bir görevden alma operasyonu başlayacağına yönelik duyurular aldıklarını belirterek, "Şu unutulmamalıdır ki, sağlık emekçilerinin hizmetinin aksaması durumunda bu kararın altına imzası olan insanlar, bebeklerin, annelerin ölümünden, kronik hastaların ölümünden sorumlu olacaklardır. Unutmasınlar ki bir gün adil yargılamanın önünde hesap vereceklerdir" diye konuştu.

Bütün bunların içinde TTB aktivistlerinin hedef gösterildiğine dikkat çeken Berber, Fethullahçı cemaat yapılanması ile hiçbir ilgisi olmadığı halde Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakülte-

si'ndeki görevinden ihraç edilen Dr. Mihriban Yıldırım için şimdi de yakalama kararı çıkarıldığını kaydetti.

Dr. Murat Emir de, bugün Fethullahçı cemaat yapılanması ile mücadele adı altında tam bir cadı avı gerçekleştirildiğini belirterek, OHAL'i de aşan KHK'ler çıkarıldığını ve KHK'ler ile kısıma gidildiğini kaydetti. Emir, eğitim emekçilerine, sağlık emekçilerine, akademisyenlere, barış imzacılarına saldırıldığını belirterek, "Hedefleri darbeyi fırsata çevirmektir. Bize düşen darbe fırsatçılara, diktatoryal eğilimi olanlara ve bu ülkeye adım adım faşizmi getirenlere karşı hep beraber karşı koymaktır. Mücadeleniz mücadelemizdir" diye konuştu.

27.09.2016

### BASIN AÇIKLAMASI

#### **HAKSIZ, HUKUKSUZ AÇIĞA ALMALARA VE İHRAÇLARA SON VERİLSİN!**

İşten atılan, geleceği karartılan, gözaltına alınan ve tutuklanan üyelerimiz üzerinden bizleri sindirmeye çalışanlar, yeni KHK'larla bu baskı dalgasının yaygınlaşacağı söylemiyle kamusal alanı tümüyle ipotek altına almaya çalışmaktadırlar. Son günlerde hükümet üyelerinin yapmış olduğu açıklamalar, başta sağlık emekçileri olmak üzere kamu emekçilerinin Fethullahçı cemaat yapılanmasından sonra şimdi de PKK ile ilişkilendirilerek herhangi bir soruşturma süreci işletilmeden ihraç edilmek istendiğini ortaya koymaktadır. Bir kez daha yöneticilerin keyfi tutumunun, isimsiz ihbarların ve hukuksuz sözde istihbarati bilgilerin bu hukuksuzluklara dayanak yapılacağı anlaşılmaktadır.

Darbecilerle mücadele adı altında baskıyı derinleştirip hukuksuzluğu kural haline getirenlere sesleniyoruz: Düne kadar işbirliği içinde bulunduğunuz cemaatle mücadele adına haklarımızı yok saymanıza izin vermeyeceğiz. İşbirliği içinde olduğunuz cemaatlere boyun eğmediğimiz gibi yeni talanlarınıza, yeni işbirlikçilerinize ve derinleşen kadrolaşma saldırınıza da boyun eğmeyeceğiz. OHAL'i kendine kalkan yaparak emekçilere, demokratik haklara ve özgürlüklere saldıranlar tüm bunların hesabını verene dek mücadelemize her koşulda devam edeceğiz. Bilinmelidir ki, biz sağlık emekçileri din, dil, ırk, mezhep, cinsiyet vb. farklılıkları bir kenara bırakarak insanların sağlığı ve yaşaması için gecesini gündüzüne katanların hukuksuz bir şekilde, kendilerini savunma hakkı tanınmadan kamu alanından ihraçlarını kabul etmeyeceğiz. Ölüme karşı yaşamın yanında durmaya söz verdik, bu sözümüzü tutacağız. Barış, özgürlük ve demokratik haklarımız için mücadelemize devam edeceğiz.

AKP Hükümeti 7 Haziran seçimleri sonrası daha da belirginleşen otoriter yönetim anlayışını, 15 Temmuz darbe girişimi sonrasında toplumsal alanın tümüne dayatmaktadır. Siyasal iktidarı paylaşım kavgasının sonucu olarak ortaya çıkan kanlı darbe girişimine yaslanarak adeta sivil darbe ortamı yaratılmıştır. OHAL ilanı ve OHAL sınırlarını aşan sıkıyönetim uygulamalarıyla muhalif tüm kesimlere yönelik cadı avı yürütülmektedir.

Kitlesel gözaltılar, tutuklamalar ve işten çıkarmalarla demokratik alan daraltılmış, iş güvencesinin ortadan kaldırılması adına peş peşe düzenlemeler yapılmış, ayrımcı, cinsiyetçi, mezhepçi dayatmalar ve laiklik karşıtı politikalarla toplumsal kutuplaşma derinleştirilmiş, cezasızlık politikası genişlemiş, işkence ve kötü muamele adeta kural haline getirilmiş, ekolojik talanın önündeki son engeller de kaldırılmış ve iş cinayetleri tırmanmıştır.

Kamu hizmetinden ihraç edilenlerin, açığa alınanların, günlerce gözaltında tutulanların neden cezalandırıldığına ilişkin somut gerekçeler kamuoyu ile açık biçimde paylaşılmamıştır. Bunun yanı sıra adil yargılanma hakkı tümüyle ihlal edilmektedir. Öte yandan cemaat lideri ile boy boy fotoğrafı olanlara, cemaate kamunun olanaklarını yıllarca peşkeş çekenlere, işyerlerinde kamu emekçilerini birlikte sindirmeye çalışanlara yönelik kapsamlı bir soruşturma söz konusu değildir. Darbe girişiminin siyasi ve askeri sorumluları derhal açığa çıkartılmalı, OHAL kaldırılarak demokratik haklar ve özgürlükler daha fazla ihlal edilmemelidir.

İşten atılan, geleceği karartılan, gözaltına alınan ve tutuklanan üyelerimiz üzerinden bizleri sindirmeye çalışanlar, yeni KHK'larla bu baskı dalgasının yaygınlaşacağı söylemiyle kamusal alanı tümüyle ipotek altına almaya çalışmaktadırlar. Son günlerde hükümet üyelerinin yapmış olduğu açıklamalar, başta sağlık emekçileri olmak üzere kamu emekçilerinin Fethullahçı cemaat yapılanmasından sonra şimdi de PKK ile ilişkilendirilerek herhangi bir soruşturma süreci işletilmeden ihraç edilmek istendiğini ortaya koymaktadır. Bir kez daha yöneticilerin keyfi tutumunun, isimsiz ihbarların ve hukuksuz sözde istihbarati bilgilerin bu hukuksuzluklara dayanak yapılacağı anlaşılmaktadır.

Darbecilerle mücadele adı altında baskıyı derinleştirip hukuksuzluğu kural haline getirenlere sesleniyoruz: düne kadar işbirliği içinde bulunduğunuz cemaatle mücadele adına haklarımızı yok saymanıza izin vermeyeceğiz. İşbirliği içinde olduğunuz cemaatlere boyun eğmediğimiz gibi yeni talanlarınıza, yeni işbirlikçilerinize ve derinleşen kadrolaşma saldırınıza da boyun eğmeyeceğiz. OHAL'i kendine kalkan yaparak emekçilere, demokratik haklara ve özgürlüklere saldıranlar tüm bunların hesabını verene dek mücadelemize her koşulda devam edeceğiz. Bilinmelidir ki, biz sağlık emekçileri din, dil, ırk, mezhep, cinsiyet vb. farklılıkları bir kenara bırakarak insanların sağlığı ve yaşaması için gecesini gündüzüne katanların hukuksuz bir şekilde, kendilerini savunma hakkı tanınmadan kamu alanından ihraçlarını kabul etmeyeceğiz. Ölüme karşı yaşamın yanında durmaya söz verdik, bu sözümüzü tutacağız. Barış, özgürlük ve demokratik haklarımız için mücadelemize devam edeceğiz.

Türk Tabipleri Birliği

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası

## KAMU GÖREVİNDEN ÇIKARMA OHAL TEDBİRİ DEĞİLDİR!

TTB Hukuk Bürosu, OHAL gerekçesiyle kamuda gerçekleştirilen görevden alma ve devlet memuriyetinden ihraç edilmenin hukuki zemininin bulunmadığını bildirdi.

TTB Hukuk Bürosu tarafından OHAL ilanının ardından kamuda süren haksız, hukuksuz görevden almalarla ilgili olarak hazırlanan bilgi notunda, kamu görevlilerinin OHAL KHK'sinde isimleri ilan edilerek devlet memurluğundan çıkartılmalarının olağanüstü halin amaç ve sınırlarının aşılması anlamına geldiği vurgulandı.

Kamu görevinden almanın Olağanüstü Hal Yasasında belirtilen tedbirler arasında olmadığına dikkat çekilen bilgi notunda; OHAL KHK'si ile isim listeleri yayınlanarak kamu görevinden çıkartılmada etkin bir hak arama yolu bulunmamakla birlikte, izlenebilecek yollara ilişkin öneriler sıralandı.

Görev yapılan kuruma itiraz, valilikler nezdinde oluşturulan ya da oluşturulacağı belirtilen kurullara itiraz, KHK'nin yürürlük tarihinden itibaren 30 gün içinde etkili bir başvuru yolu bulunmadığı gerekçesiyle doğrudan Anayasa Mahkemesi'ne bireysel başvuru yaparak hak ihlali kararıyla birlikte maddi kayıpların telafisinin istenmesi, 60 gün içinde idari yargıya başvuru ve bütün bu yolların etkisiz olduğu gerekçesiyle, KHK'nin yürürlük tarihinden itibaren 4 ay içinde AİHM'e başvurarak, özellikle etkili başvuru hakkının ihlal edildiğinin belirtilmesi öneriler arasında yer aldı.

OHAL Kanunu'nun 4. maddesi "olağanüstü halin gerekli kıldığı konularda" KHK çıkarılabilmesine yönelik düzenlemeyi içeriyor. Şiddet hareketlerinde alınacak önlemler yine OHAL Kanunu'nun 9 ve 11. maddelerinde sayılıyor. Olağanüstü halin ilanına sebep olan olayların önlenmesi için alınabileceği düşünülen bu önlemler arasında kamu görevlilerinin devlet memurluğundan çıkartılması tedbiri bulunmuyor. (29.09.2016)

Kamu görevinden çıkartmalara karşı başvurulara ilişkin hekimlere yönelik bilgi notu Olağanüstü Hal Kanununun 4. Maddesiyle kanun hükmünde kararname çıkarılabileceği ve bunun ancak "olağanüstü halin gerekli kıldığı konularda" olabileceği kuralı getirilmiştir. Şiddet hareketlerinde alınacak tedbirler, Olağanüstü Hal Kanununun 9 ve 11. maddelerinde sayılmıştır. Bunlar, olağanüstü halin ilanına sebep olan olayların önlenmesi için alınabileceği düşünülen tedbirlerdir. Bunlar arasında, kamu görevlilerinin Devlet memurluğundan çıkartılması tedbiri bulunmamaktadır.

Olağanüstü hal kanun hükmünde kararnamesinde isimleri ilan edilerek bir takım kamu görevlilerinin Devlet memurluğundan çıkartılmaları olağanüstü halin amaç ve sınırlarının aşılmasıdır. Diğer yandan, bu kişilere herhangi bir somut olgu belirtilerek suçlama yöneltilmemiş, soruşturma açılmamış ve savunmaları alınmamıştır. Ayrıca, ilgili yasal düzenlemelerin tanımladığı yetkili kurullar tarafından söz konusu kamu görevlileri hakkında Devlet memurluğundan çıkartılmalarını gerektiren bir suçun varlığına ilişkin bir değerlendirme yapılmasına da olanak tanınmamıştır.

Olağanüstü Hal KHK'si ile kişilerin isim listeleri yayınlanarak kamu görevinden çıkartılmada, etkin bir hak arama yolu bulunmamakla birlikte izlenebilecek yollara ilişkin önerilerimiz aşağıdadır.

1-Kurumunuza itiraz ederek kamu görevinden çıkarma işleminin geri alınmasını talep edebilirsiniz,

2-Özerk kurumlarda ve valilikler nezdinde oluşturulduğu/oluşturulacağı belirtilen ku-



rullara başvurarak kamu görevinden çıkartma işleminin geri alınmasını talep edebilirsiniz,

3-KHK'nın yürürlük tarihinden itibaren 30 gün içinde, etkili bir başvuru yolu bulunmadığı gerekçesiyle, doğrudan Anayasa Mahkemesine bireysel başvuru yaparak hak ihlali kararıyla birlikte maddi kayıplarınızın telafisine yönelik karar verilmesini talep edebilirsiniz,

4-Anayasa Mahkemesi'ne doğrudan başvurmak yerine, KHK'nın yürürlük tarihinden itibaren 60 gün içinde genel düzenleyici işlemle bireysel hakkı ihlal eden işlem tesis edildiği için Danıştay'da dava açarak işlemin iptalini ve dayanak KHK'nın Anayasa'ya aykırı olması sebebiyle iptali için Anayasa Mahkemesine başvurulmasını talep edebilirsiniz,

5-Bütün bu yolların etkisiz olduğunu belirterek, KHK'nın yürürlük tarihinden itibaren 4 ay içinde Avrupa İnsan Hakları Mahkemesine başvurarak, özellikle etkili başvuru hakkını ihlal edildiğine karar verilmesini talep edebilirsiniz.

Hatırlatmak isteriz ki, kurumunuza veya valiliğe başvurarak işlemin geri alınmasını istemeniz, belirttiğimiz süreleri durdurmaz. Bu bakımdan söz konusu süreleri gözetecek ilgili başvuru yollarını kullanmak noktasında dikkatli olmanızı öneririz.

Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu



## ADLİ TIP KURUMU'NA UZMANLIK EĞİTİMİ İÇİN HEKİM ALIMI MÜLÂKATSIZ YAPILMALIDIR



Türk Tabipleri Birliği ve Adli Tıp Uzmanları Derneği, Adli Tıp Kurumu'nda açığa almalar dolayısıyla ortaya çıkan hekim ihtiyacını karşılamak üzere 674 sayılı KHK kapsamında bir defaya mahsus olmak üzere yapılan düzenlemeye ilişkin ortak açıklama yaptı.

Söz konusu düzenleme kapsamında, ATK'ye uzmanlık eğitimi için alınacak hekimlere TUS'da klinik puan türünde 45 ve üzeri puan almanın yanı sıra bir de mülâkat kriteri getirildiğine dikkat çekilen açıklamada, Türkiye'de uzmanlık eğitimi için hekim alımında mülâkat kriterinin

bulunmadığı vurgulandı. Açıklamada, boşalan kadroların mülâkat yöntemiyle doldurulmasının uygun ve adil olmadığı belirtildi.

**29.09.2016**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **Adli Tıp Kurumu'na uzmanlık eğitimi için hekim alımı mülâkatsız yapılmalıdır**

Kamuoyunda Fethullah Terör Örgütü Soruşturması olarak bilinen soruşturma kapsamında, Adli Tıp Kurumu'nda açığa alınan meslektaşlarımızdan dolayı ortaya çıkan hekim ihtiyacını karşılamak üzere, 674 sayılı Kanun Hükmünde Kararname kapsamında, bir defaya mahsus düzenleme yapılmıştır. Bu kapsamda, Adli Tıp Kurumu'nda yapılacak uzmanlık eğitimi için hekim alınacak olup bu hekimlerin;

- *Son üç yıl içinde yapılan Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavlarından (TUS) klinik puan türünde 45 ve üzeri puan almak ve*
- *Adli Tıp Kurumu Başkanı ile Başkanın Kurum içinden belirleyeceği iki üyeden oluşacak Komisyon tarafından yapılacak mülâkatta başarılı olmak kriterlerini karşılamaları gerekmektedir.*

Türkiye'de hekimlerin uzmanlık eğitimi için yerleşecekleri kurumlar TUS ile belirlenir ve mülâkat kriteri yoktur. Yerleştirmeler sonucunda boş kalan kontenjanlara, yine ek yerleştirmelerle atama yapılabilir ve bu sırada da mülâkat yapılmaz. Hal böyleyken, Adli Tıp Kurumu'nda, kadrolaşma iddiası nedeniyle açığa alınanlardan boşalan kadroların, pekâlâ başka bir kadrolaşmaya yol açabilecek mülâkat yöntemiyle doldurulması uygun ve adil değildir. Belirecek olan şüpheler, seçilecek komisyon üyelerinin kimliğinden ve niyetinden bağımsız olarak ortaya çıkacak, komisyon üyelerini kriterleri belirsiz bir sorumluluğun altına sokacaktır. Yapılacak yerleştirmelerin, mülâkat yöntemi olmaksızın, sadece sınav notu esas alınarak yapılması gerekir.

Bu bağlamda; OHAL koşullarında, yürütmeyi durdurma başvurusu yapılamamakla birlikte, söz konusu yerleştirmelerin hukuksal açıdan sorunlara yol açacağı ve başvuru-

ruharın yapılaçağı da göz önünde bulundurularak;

- 674 sayılı KHK'ye ilişkin yasal düzenleme yapılarak, söz konusu hekim ihtiyacının giderilmesine yönelik personel alımının mülâkatsız yapılması,
- Alışılmış olduğı üzere, puana göre yerleştirmelerin sonrasında güvenlik soruşturmalarının yapılarak atamaların tamamlanması,
- İlgili birimlerce konunun bu kapsamda yeniden gözden geçirilerek, süreçte oluşması muhtemel hukuksal itirazlar ve sonucunda kişilerin ve kurumların hak kaybına uğramaması için gerekli önlemlerin bu aşamada alınması konularını önemine binaen kamuoyu ile paylaşıyoruz.

**ADLİ TIP UZMANLARI DERNEĞİ**  
**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

## GÜLHANE'NİN DEVRİ İPTAL EDİLMELİDİR!



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nin (GATA) Sağlık Bakanlığı'na devredilmesi ile ilgili olarak açıklama yaptı.

TTB'den yapılan açıklamada, "Yüzlerce hekim ve tıp fakültesi öğrencisi ile binlerce sağlık çalışanı ve sağlık meslek öğrencisini, hem muvazzaf hem de geçici süreli asker personeli ve ailelerini mağdur eden devir işlemi, yalnızca modern tıp eğitiminin tarihinin değil, kamusal sağlık hizmeti sunumundaki sosyal devlet uygulama modelinin de silinmesi operasyonudur" denildi. Açıklamada, bu yanlıştan bir an önce dönülmesi gerektiği vurgulandı.

### GÜLHANE'NİN DEVRİ İPTAL EDİLMELİDİR!

Kuruluş tarihi olan 14 Mart 1827, ülkemizde modern tıp eğitiminin başlangıcı olarak kabul edilen Gülhane, 1908 yılında İstanbul Tıp ve 1945 yılında Ankara Tıp Fakültelerinin kuruluşlarına doğrudan, ilk nüvesi 1954 yılında atılan Hacettepe Tıp Fakültesi'nin kuruluşuna da dolaylı olarak katkıda bulunmuş; mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitimi kadroları ile tıp ve sağlık hizmetleri tarihimizin temel taşlarından birisi olmuştur..

Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nin (GATA), 15 Temmuz 2016 tarihindeki asker kalkışmasından 10 gün sonra, 25 Temmuz'da Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan başkanlığında gerçekleştirilen Bakanlar Kurulu toplantısında, diğer asker hastaneleri ile birlikte Sağlık Bakanlığı'na devredilmesi kararlaştırılmıştır. Karardan yaklaşık bir hafta sonra, 31 Temmuz 2016 tarihinde yayımlanan 29787 sayılı Resmi Gazete'de yer alan 669 sayılı KHK ile bu karar uygulamaya girmiştir. İki hafta gibi kısa bir süre içinde, 29804 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 2016/9109 sayılı GATA ve Asker Hastanelerinin Devrine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Karar ile asırlık kurum bir gecede tamamlanan tabela değişimleriyle yok sayılmak, hiçleştirilmek istenmiştir.

Kurumda, 626 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri (TSK) Personel Kanunu'na tabi asker sağlık çalışanları ve eğitim almakta olan öğrenciler, bırakın karar aşamasında yer

almayı, her türlü ön bilgilendirme ve yapılandırmadan uzak bir biçimde ‘adeta so-kağa konmuşlar’; bu kişilerin çalışma ve eğitim ortamları yok edilmiş, özlük hakları ellerinden alınmıştır. Bu durum kabul edilemez. Hekim meslektaşlarımızın da içinde yer aldığı sağlık çalışanlarının maruz kaldığı bu uygulama geri alınmalıdır.

Gelen eleştiriler karşısında ‘muharip gücü yüksek ordu yapılanması’ gerekçesi ile savunulmaya çalışılan uygulama gerçeği yansıtmamaktadır. TSK’nin sağlık dışındaki hizmet sınıfları olan levazım, ordu donatım, muhabere, ulaştırma vb. sınıflarına yönelik bu türden bir düzenleme söz konusu değildir. TSK, bu alanlardaki hizmeti kendi personeli ile kendi birimlerinde üretmeye devam etmektedir.

Sağlık Bakanı başta olmak üzere, uygulamayı gerçekleştiren ve sahip çıkanların aksine GATA ve Asker Hastanelerinin Sağlık Bakanlığı’na devri, AKP’nin 2003 yılında başlattığı Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) kapsamında gerçekleştirilmiş bir işlemdir. Çünkü bu kurumlar, 926 sayılı TSK Personel Yasası kapsamındaki kamu personeli ve aileleri ile zorunlu askerlik hizmetini yapmakta olanlar ve ailelerine parasız sağlık hizmeti sunan, sosyal devlet uygulamalarının sağlık alanındaki son örnekleriydi. GATA ve Asker Hastaneleri, sağlık hizmetlerinin finansmanının TSK’ye genel bütçeden ayrılan paydan sağlandığı, hizmet sunumu ile finansmanının tek elden yürütüldüğü, hem hizmetin niteliği ve maliyeti hem de personelin çalışma koşulları açısından ülkemizdeki son kamu sağlık kuruluşuydu.

Özetle, yüzlerce hekim ve tıp fakültesi öğrencisi ile binlerce sağlık çalışanı ve sağlık meslek öğrencisini, hem muvazzaf hem de geçici süreli asker personeli ve ailelerini mağdur eden devir işlemi, yalnızca modern tıp eğitiminin tarihini değil, kamusal sağlık hizmeti sunumundaki sosyal devlet uygulama modelinin de silinmesi operasyonudur.

Asker hekimliği ortadan kaldıran uygulamadan çok kısa bir süre sonra, kıt’a hekimliği uygulamaları da sekteye uğramaya başlamıştır. Sağlık Bakanlığı, 71. Dönem Devlet Hizmeti Yükümlülüğü Kurası için ilân ettiği 718 kadronun 47 tanesini, Kara Kuvvetleri Komutanlığı’na bağlı kıt’a hekimliklerine ayırmıştır. Farklı bir personel yasası bulunan, sivil tababetten farklı gereksinimleri olan TSK birimlerinde sivil hekimlere zorunlu hizmet uygulaması, Anayasa başta olmak üzere, hukukun rafa kaldırılmasıdır; kabul edilemez. Kapatılan GATA Tıp Fakültesi nasıl birkaç hafta sonra yeniden eğitime başlatıldıysa, 669 sayılı KHK’nin GATA ve Asker Hastaneleri ile ilgili 106-109 maddeleri de iptal edilmelidir.

Daha fazla zaman geçirmeden bu yanlışın dönülmelidir. Yanlışın yarattığı tahribat, bir zaman sonra hatadan geri dönülmek istense de onarılamayacak boyuta ulaşabilir.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

**(25.10.2016)**

## **CADI AVI DEVAM EDİYOR! KAMUDAN BİR GECEDE YAPILAN HUKUKSUZ İHRAÇLARI KABUL ETMİYORUZ!**

TTB Merkez Konseyi, 29 Ekim 2016 tarihinde yayımlanan 675 sayılı OHAL Kanun Hükmünde Kararnamesi (KHK) ile ilgili açıklama yaptı.

### **CADI AVI DEVAM EDİYOR! KAMUDAN BİR GECEDE YAPILAN HUKUKSUZ İHRAÇLARI KABUL ETMİYORUZ**

15 Temmuz darbe girişimi sonrasında kamuda başlatılan kapsamlı ihraçlar ve açığa alma uygulamaları, 29 Ekim 2016 tarihinde yayımlanan 675 sayılı kanun hükmündeki kararname (KHK) ile bir kıyımaya dönüşmüştür. Darbe girişimi ile uzaktan yakından ilgisi olmayan onlarca hekimin işlerine son verilmiştir.

675 sayılı KHK ile işine son verilen çok sayıda hekim ve sağlık çalışanı arkadaşlarımız, iyi hekimlik için çaba gösteren, tüm hukuksuzluklara karşı demokrasi, barış, insan hakları, sağlık hakkı ve demokratik üniversite mücadelesi veren kişilerdir. Siyasi iktidar arkadaşlarımızın darbe girişimiyle yakından uzaktan bir ilişkisi olmadığını çok iyi bilmektedir. Ancak, iktidarın bu uygulamayla sağlık alanında ve üniversitelerde kendisi için dikensiz gül bahçesi istediği çok açıktır.

TTB'li hekimler baskılara, antidemokratik uygulamalara karşı hiçbir zaman boyun eğmemişlerdir. Bugün de bu antidemokratik uygulamalara, sağlık alanındaki hukuksuzluğa boyun eğmeyeceklerdir.

TTB Merkez Konseyi olarak bu hukuksuz ihraçları kabul etmiyor, arkadaşlarımızın bir an önce işlerine dönmelerini talep ediyor ve demokratik bir Türkiye'nin oluşumu için mücadelemizi sürdüreceğimizi kamuoyuyla paylaşıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**



## EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ CUMHURİYET İÇİN DAYANIŞMA NÖBETİNDE



Emek ve meslek örgütlerinin temsilcileri Cumhuriyet gazetesine yönelik gözaltılara karşı dayanışma amacıyla gazeteyi ziyaret etti.

DİSK, KESK, TMMOB, TTB, Veteriner Hekimler Odası, Diş Hekimleri Odası, Eczacılar Odası, Serbest Muhasebeciler ve Mali Müşavirler Odası'nın aralarında olduğu emek ve meslek örgütlerinin yöneticileri gazetenin merkez binasında Cumhuriyet gazetesi emekçilerini ziyaret etti. Burada bir konuşma yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel dayanışma duygularını ilettiler.

Son çıkan KHK'ler ile darbeye ilişkisiz bir çok kişinin işinden edildiğine, basın yayın organlarının kapatıldığına dikkat çeken Tükel, Diyarbakır Belediyesi Eşbaşkanları'nın tutuklandığını ve son olarak da Cumhuriyet gazetesine yönelik bir saldırı başlatıldığını ifade ederek bu gidişe karşı omuz omuza mücadelenin önemine dikkat çekti.

Yöneticileri ve gözaltına alınan Cumhuriyet gazetesi emekçileri adına yapılan açıklamada ise "Şu kapının önüne onbinler toplanmalı" denildi.

Emek ve meslek örgütlerinin temsilcileri adına gazetenin önünde DİSK Genel Sekreteri Arzu Çerkezoğlu bir açıklama yaptı. "Bu ülkenin başındakiler baskı ve şiddet olmadan yönetemeyecekleri biliyor" diyen ve tüm bu yaşananların iktidardakilerin güçlerinden değil güçsüzlüklerinden kaynaklandığı belirten Çerkezoğlu, dayanışma için "Cumhuriyet nöbetleri" çağrısı yaparak "Bu karanlığa karşı özgürlüğün, demokrasinin, emeğin Türkiyesini biz kuracağız!" dedi.

Açıklamaya DİSK üyesi sendikaların Genel Başkanları, Yönetim Kurulu üyeleri ve DİSK üyesi işçiler de katıldı.

Ankara'da da, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Hande Arpat ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Özgür Erbaş, Cumhuriyet Gazetesi'nin Ankara Bürosu'nu ziyaret ederek, dayanışma duygularını dile getirdiler. (31.10.2016)

## KHK'LERLE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İHRAÇ EDİLMESİ KABUL EDİLEMEZ!



Darbe ile mücadelenin “cadı avı”na dönüştürüldüğü bugünlerde binlerce emekçinin ihraç edilmesine neden olan son uygulama örnekleri, 675 ve 676 sayılı KHK’ler oldu.

Bu uygulamaları proteste etmek amacıyla Diyarbakır Tabip Odası ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Diyarbakır Şubesi tarafından organize edilen, Diyarbakır Emek Meslek Örgütlerinin de desteklediği etkinlikler yapıldı.

31 Ekim 2016’da Diyarbakır Eğitim Araştırma Hastanesinde, 1 Kasım 2016 tarihinde ise Diyarbakır Kadın Doğum Hastanesinde düzenlenen etkinliklere; Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp ve SES Eşgenel Başkanı Gönül Erden, Diyarbakır Tabip Odası Başkanı Dr. Yakup Altaş, Tabip Odası üyelerinin yanı sıra Diyarbakır SES Şubesi Eşbaşkanları, SES üyeleri ve Diyarbakır Emek Meslek Örgütleri temsilcileri katıldı.

Dr. Şeyhmus Gökalp bu etkinliklerde yaptığı konuşmada, “Hekimleri, sağlık çalışanlarını ihraç eden, hukuki bir süreç izlenmeksizin, adeta bir cezalandırma yöntemi olarak, hem de Cumhuriyetin kuruluş yıldönümü olan 29 Ekim’de çıkarılan, cumhura yani kamuya, topluma açıkça darbe vuran bu KHK’lar, toplum vicdanında hükümsüzdür. Toplumun sağlığına darbedir; çünkü, ihraç edilen sağlık çalışanları şimdiye kadarki meslek hayatlarında “iyi hekimlik değerleri”ni uygulama çabası içinde olan, kamusal sağlık hizmetlerinin niteliğini artırmak için gece gündüz demeden fedakarca çalışan arkadaşlarımızdır. Bu ihraçlar nedeniyle kapatılan poliklinikler, servisler vardır. Toplumun sağlık hizmetlerine erişiminde sıkıntılar yaşanmaya başlanmıştır. Bu hukuksuzca uygulamaları kabul etmiyoruz!” dedi.

Ardından oturma eylemi yaparak etkinlikler sonlandırıldı.

## TTB TÖKTEN KHK'LER İLE İLGİLİ AÇIKLAMA

TTB Tıp Öğrencileri Kolu, 15 Temmuz darbe girişiminin ardından yaşama geçirilen KHK'lerle ilgili açıklama yaptı.(03.11.2016)

### **KHK'LER İLE YAPILAN CADİ AVINA KARŞI: YA HEP BERABER YA HİÇBİRİMİZ**

15 Temmuz darbe girişiminin ardından başlatılan işten çıkarmalar keyfi, tamamen hukuksuz bir hal almış ve cadı avına dönüştürülmüştür.

Demokratik hakların askıya alındığı; geçerli hiçbir suçlama olmasına gerek dahi görülmeden insanların ihraç edildiği, haklarında soruşturmalar açıldığı, tutuklandığı bir döneme girilmiştir. KHK'ler sağlık çalışanları için bir uzaklaştırma aracı haline getirilmiş ve etnisitesi, görüşleri, inançları nedeniyle sağlık çalışanları da dahil olmak üzere tüm toplum hedef haline getirilmiştir.

Gerek henüz zorunlu hizmetlerini yapan genç hekim arkadaşlarımız, gerek nöbeti başında bu haberi alan meslektaşlarımız, gerek özgür üniversiteler için emek veren akademisyenlerimiz ve tüm sağlık çalışanlarımız bu güne kadar daha özgür, daha eşit, tam anlamıyla sağlıklı, demokratik bir toplum ideali için emek vermişlerdir. Kendisine herhangi bir konuda itiraz edebilecek, yapılan uygulamaları denetleyip eleştirebilecek her tür varlığa düşman, düşünceye ve emeğe savaş açmış bir zihniyete karşı; iyi hekimlik yapan, toplumsal sağlık için çalışan, emek veren tüm sağlık emekçilerinin yanında olduğumuzu belirtiyor direnişlerini destekliyoruz.

Bu cadı avı tek tek bireylere yönelik değildir; eğitim hakkı, haberleşme hakkı, sağlık hakkı gibi tüm demokratik hakları ellerinden alınan, her gün her alanda baskı ve şiddete maruz bırakılan tüm topluma yöneliktir. KHK'ler ile tırmandırılan anti-demokratik uygulamalara karşı mücadele hepimizindir, gasp edilen haklarımızı geri alana kadar bu mücadeleyi büyüterek devam ettireceğiz.

### **TTB TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU**



## TTB VE TİHV HEYETİ CİZRE VE MARDİN'E ZİYARET GERÇEKLEŞTİRDİ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) Heyeti 30-31 Ekim 2016 tarihlerinde Cizre ve Mardin'de çeşitli ziyaret ve görüşmeler yaptı.

Heyet, TTB Merkez Konseyi (MK) Başkanı Dr. Raşit Tükel, TTB MK üyeleri Dr. Şeyhmus Gökalp, Dr. Ayfer Horasan, TİHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı, TİHV Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Ümit Biçer, Av. Barış Yavuz, Mardin Tabip Odası Başkanı Dr. Zeki Uzun ve Mardin Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ramazan Kaya'dan oluştu.

Cizre'de Şırnak Tabip Odası ve SES üyeleri ve TİHV çalışanları ile bir araya gelindi. Ardından geçen hafta ifade vermeye giden ve ifadesi alındıktan sonra tutuklanan Dr. Serdar Küni'nin ailesine bir ziyaret gerçekleştirildi.

Aile ziyaretinin ardından; Şırnak Tabip Odası üyeleri, SES üyesi sağlıkçılar ve TİHV çalışanları ile bir araya gelindi

Dr. Raşit TÜKEL, TTB'nin çalışmaları ile ilgili yaptığı bilgilendirmenin ardından şu noktalara dikkat çekti:

*“TTB MK olarak ülkemizde herkes için eşit, erişilebilir, nitelikli ve ücretsiz sağlık hizmetinin sunulabileceği ve meslektaşlarımızın herhangi bir baskı altında kalmadan mesleki ilkeler doğrultusunda hekimlik yapabileceği koşulları oluşturmak üzere çaba gösteriyoruz. Hekimlik, tarafsız olarak uygulanması gereken bir meslektir. Ülkemizin zor günlerden geçtiği böylesi dönemlerde, bu tarafsızlık ilkesine bağlı kalan kimi meslektaşlarımız üzerindeki baskıların, sağlık ortamındaki hizmet sunumuna zarar verdiğini görüyoruz.. Dr. Serdar Küni, Cizre'de hekimlik yapan, yıllardır iyi hekimlik değerlerini çalıştığı her ortamda ayakta tutmaya çabalamış olan bir meslektaşımızdır. Sokağa çıkma yasaklarının yaşandığı dönemlerde sağlık hizmetlerinin aksaması için elinden geleni fedakarca yapmıştır. Bunun karşılığı tutukluluk olmamalı, iyi hekimlik değerleri doğrultusundaki faaliyetler yargılama konusu yapılmamalıdır. Umudumuz ve talebimiz, en yakın zamanda meslektaşımız hakkındaki yargılama sürecinin sonlandırılması ve mesleğini icra etmesi önündeki engellerin kaldırılmasıdır.”*

Toplantıda, 675 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile Şırnak ve Cizre'de ihraç edilen hekimler ve diğer sağlık çalışanlarına ilişkin değerlendirmeler yapıldı; görüş ve öneriler alındı.

Ardından Heyet üyelerinin bir bölümü Cizre'de çeşitli temaslarda bulunmak üzere kalırken, Dr. Raşit Tükel, Dr. Şeyhmus Gökalp, Dr. Zeki Uzun ve Dr. Ramazan Kaya Mardin'e geçti.

Mardin Tabip Odası üyeleri ve ihraç edilen hekimlerle yapılan toplantıda Dr. Raşit Tükel şunları ifade etti:

*“Dün gece saatlerinde 675 ve 676 sayılı KHK'lar yayımlandı. Darbe ile mücadele artık bir cadı avına dönüştürülmüş durumda. KHK'larla binin üzerinde sağlık çalışanının kamudan ihraç edilmesi kabul edilemez. TTB olarak ülkemizde sağlık hizmetlerinin aksatılmaması ve haksızca ihraç edilen sağlık emekçilerinin görevlerine geri dönebilmeleri için gereken çabayı göstereceğiz.”*

İhraç edilen Mardin Tabip Odası üyesi hekimlerin ihraçlar konusundaki değerlendirme ve önerileri

sonrasında toplantı sona erdi.

TTB MK Üyesi Dr. Ayfer Horasan, TİHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı ve TİHV Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Ümit Biçer ve Av. Barış Yavuz'dan oluşan heyet, 31 Ekim 2016 tarihinde Cizre'de temaslarını sürdürdü. Cizre Devlet Hastanesi Başhekimi ve hastane çalışanları ile yapı-

lan toplantıda, Heyet tarafından son çıkarılan KHK ile yapılan ihraçların TTB tarafından kabul edilemez olduğu ve buradaki sürecin TTB MK tarafından Şırnak Tabip Odası yöneticileri ve üyeleriyle birlikte takip edileceği yönündeki görüşler ifade edildi. Ardından, Cizre Cumhuriyet Başsavcısı ile yapılan Şırnak Tabip Odası eski başkanı Dr. Serdar Kuni'nin durumuna ilişkin görüşmede, iyi hekimlik değerleri üzerinden yıllarca Cizre'de çok zor koşullarda hizmet vermeye çalışan Dr. Kuni'nin hekimlik değerlerine bağlılığının altı çizilerek yargılama sürecinin sonlandırılıp bir an önce özgürlüğüne kavuşması yönündeki beklentiler dile getirildi.



## TIP DÜNYASI LİDERLERİ TÜRKİYE CUMHURBAŞKANI'NA HEKİMLERE YÖNELİK SALDIRILARA SON VERİLMESİ ÇAĞRISINDA BULUNDU

Dünya Tabipler Birliği (DTB) ve Avrupalı Hekimler Daimi Komitesi (AHDK), Türkiye'de hekimlere ve sağlık hizmetlerine yönelik olumsuzluklara son verilmesi için Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'a çağrıda bulundu. İki kuruluşun başkanları tarafından Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'a gönderilen mektupta, Temmuz ayındaki darbe girişiminin ardından yayımlanan kararnamelerin Türkiye'deki sağlık sistemi ve hekimler üzerindeki ağır etkileri nedeniyle duydukları kaygı dile getirildi. DTB ve AHDK, Cumhurbaşkanı Erdoğan'a mektup gönderildiğini basın açıklamasıyla duyurdu.

Basın açıklamasının tam metni aşağıdadır:

### **Tıp Dünyası Liderleri Türkiye Cumhurbaşkanı'na Hekimlere Yönelik Saldırlara Son Verilmesi Çağrısında Bulundu**

(21 Kasım 2016) Dünya Tabipler Birliği (DTB) (*World Medical Association - WMA*) ve Avrupalı Hekimler Daimi Komitesi (AHDK) (*the Standing Committee of European Doctors - CPME*) Türkiye'de hekimlere ve sağlık hizmetlerine yönelik olumsuzluklara son verilmesi için Türkiye Cumhurbaşkanı'na çağrıda bulundu.

İki kuruluşun Başkanları, Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'a gönderdikleri mektupta Temmuz ayındaki darbe girişiminin ardından yayımlanan kararnamelerin Türkiye'deki sağlık sistemi ve hekimler üzerindeki ağır etkileri nedeniyle duydukları kaygıyı dile getirdiler.

AHDK Başkanı Dr. De Haller ile DTB Başkanı Dr. Ketan Desai'nin imzasını taşıyan mektupta, seçilmiş tüm kurullardaki kişilerin görevlerine son verilmesi talebiyle İstanbul Tabip Odası hakkında açılan dava ile İstanbul Tabip Odası Başkanı Dr. Selçuk Erez hakkında bir basın açıklaması dolayısıyla açılan davaya işaret edildi. Ayrıca, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Benan Koyuncu'nun üniversite'deki görevinden keyfi biçimde uzaklaştırıldığı ve çoğu Türk Tabipleri Birliği üyesi olmak üzere Tıp Fakültelerindeki çok sayıda akademisyenin açığa alındığına ya da işlerine son verildiğine dikkat çekildi.

Gönderilen mektupta, Türk Tabipleri Birliği'nin darbe girişiminin hemen ardından bu olayı demokratik sisteme karşı yasa dışı bir eylem olarak kınadığı belirtilmekte, Birliğin ayrıca temel haklara olan saygı ve bağlılığını teyit ettiği vurgulanmaktadır.

Mektupta, Türk Tabipleri Birliği'nin ve yöneticilerinin maruz kaldıkları giderek artan baskıların çok ciddi kaygılara yol açtığı belirtilmektedir.

Mektup şöyle devam etmektedir: "AHDK ve DTB herkesin sağlık hakkı dahil olmak üzere sivil ve insan haklarının koşulsuz biçimde güvence altına alınması gerekliliğini güçlü biçimde bir kez daha vurgulamaktadır. Nitelikli sağlık hizmetlerine erişim, düzenli işleyen bir sağlık hizmetleri sistemi ve sağlık çalışanlarına yönelik güvenli koşullar aracılığıyla sağlanmalı ve desteklenmelidir."

"Bu nedenle, söz konusu ilkelere gerekli saygıyı göstermeyen ve hekimlerin temel haklarını tehdit eden her tür girişimi kınamaktayız. AHDK ve DTB, Türk Tabipleri Birliği'nin demokrasi, temel haklar ve tıp etiği gibi alanlardaki kazanımlarını tam anlamda desteklemeye devam etmektedir.

"Bu durumda, Ekselanslarını ve tüm yetkilileri temel hakları gözetip geliştirmeyen,

Türkiye’de sağlığa zarar veren her eyleme son vermeye davet ediyoruz. Durumu izlemeye ve Türkiyeli meslektaşlarımızla yakın iletişim içinde kalmaya devam edeceğimizi bildiririz."

## AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NDEN İHRAÇ EDİLEN AKADEMİSYENLERE TTB'DEN DESTEK



Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Antalya Tabip Odası, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki görevlerinden 677 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile ihraç edilen akademisyenlere destek vermek amacıyla, 7 Aralık 2016 günü Antalya Tabip Odası'nda ortak basın toplantısı düzenlendi.

Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Antalya Tabip Odası Başkanı Dr. Adnan İş, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz, ihraç edilen akademisyenler ve kamu görevinden uzaklaştırılan hekimlerin katıldığı basın toplantısına CHP Antalya Milletvekili Dr. Niyazi Nefi Kara da destek verdi.

Basın toplantısında ilk sözü alan Antalya Tabip Odası Başkanı Dr. Adnan İş, akademiden uzaklaştırılan öğretim üyeleri arasında TTB Yüksek Onur Kurulu ve Antalya Tabip Odası Büyük Kongre delegelerinin de olduğunu belirtti. Haksız ve hukuksuz ihraçlara karşı olduklarını vurgulayan İş, desteği için TTB Merkez Konseyi'ne teşekkür ederek, sözü Prof. Dr. Raşit Tükel'e bıraktı.

Dr. Raşit Tükel, askeri ve sivil darbelere karşı olduklarını vurgulayarak başladığı konuşmasında, "20 Temmuz'da ilan edilen OHAL ile birlikte temel hak ve özgürlüklerin askıya alındığı, parlamentonun işlevsizleştirildiği, ülkenin Kanun Hükmünde Kararnameler (KHK) ile yönetildiği bir döneme girilmiştir. Darbecilere karşı mücadele olarak başlatıldığı bildirilen süreç, giderek KHK'lar aracılığıyla muhalif kişilerin kamusal alandan tasfiyesine dönüşmüştür" dedi.

Üniversitelerden ihraç edilen bilim insanları arasında Türkiye'deki emek, insan hakları ve barış mücadelesinde öne çıkmış, ülkenin ilerici birikimini temsil eden kişilerin de olduğuna dikkat çeken. Tükel, ihraç adı altında muhaliflerin tasfiyesini hedeflediğini söyledi.

### **Hedef seçildiler**

Antalya'da son KHK ile ihraç edilenler arasında TTB Yüksek Onur Kurulu üyeleri, aynı zamanda Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğretim üyesi olan Prof. Dr. Taha Karaman ve Yrd. Doç. Dr. Hafize Öztürk Türkmen'in, Antalya Tabip Odası üyelerinin, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğretim üyesi olan Prof. Dr. Nursel Şahin, Prof. Erdal Gilgil ve Doç. Dr. Cumhur

İzgi'nin de yer aldığını belirten Tükel, "Hekimlerin, akademisyenlerin haksız ve hukuksuz bir biçimde görevlerinden ihraç edilmeleri ne olağanüstü hal ne de darbe girişimi ile ilişkilendirilebilir. Üyelerimiz ve yöneticilerimiz olan hekimler Türkiye'de iyi hekimlik değerlerini savundukları, akademik özgürlük, emek, barış ve demokrasi mücadelesi verdikleri için hedef seçilmişlerdir" diye konuştu.

### **Mücadeleyi yükselteceğiz**

TTB olarak meslektaşlarımızın görevlerine geri dönmesi için bütün hukuksal ve örgütsel olanakları seferber edeceklerini Prof. Dr. Tükel, "Doktorlarla olan dayanışmamızı büyüteceğimizi buradan bir kez daha ilan ediyoruz. Emegin, demokrasinin, hukukun, toplumsal barışın ve iyi hekimlik değerlerinin güçlenmesi ve görevlerine son verilen meslektaşlarımızın öğrencilerine ve hastalarına bir an evvel kavuşabilmeleri için verdiğimiz mücadeleyi tüm gücümüzle sürdüreceğimizi sizler aracılığıyla kamuoyu ile paylaşıyoruz" dedi.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz, CHP Antalya Milletvekili Dr. Niyazi Nefi Kara ve görevden uzaklaştırılan hekimlerin duygu ve düşüncelerini paylaşmasın ardından basın toplantısı sona erdi.

## TTB'DEN UZMANLIK DERNEKLERİNE OHAL'DE DERNEK FAALİYETLERİNE İLİŞKİN YAZI

TTB Merkez Konseyi ve TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK), uzmanlık derneklerine, Olağanüstü Hal (OHAL) kapsamında dernek faaliyetlerinin nasıl işleyeceğine ilişkin yazı gönderdi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve TTB UDEK Başkanı Prof. Dr. Tunçalp Demir imzasıyla, TTB UDEK bünyesinde bulunan uzmanlık derneklerine gönderilen yazıda, uzmanlık dernekleri tarafından TTB'ye yöneltilen, "OHAL kapsamında kamu görevinden çıkarılan, açığa alınan, gözaltına alınan ya da tutuklanan üye ve yöneticileri bulunan derneklere faaliyetlere nasıl devam edileceği" sorusuna açıklık getirildi.

Buna göre;

- Tutuklu Yönetim Kurulu üyesi bulunan derneklere, tutuklanan kişi sayısı dernek Yönetim Kurulunun karar almasını engellemeyecek sayıda ise, organın yeter çoğunlukla toplanmaya devam etmesi, yedek üyelerin organda görevlendirilmesinin sağlanması,
- Yedek üye görevlendirilmesinin dahi kurulun yeter çoğunluğunu sağlamaya yetmemesi, karar almanın olası olmaması durumunda, seçimli olağanüstü genel kurula gidilmesi,

önerildi.

Yazıda ayrıca, idari tedbir olarak görevden uzaklaştırılan ya da kamu görevinden çıkarılan üyelerin, dernek faaliyetlerine katılma hakkının dernek tarafından sınırlandırılmasını gerektiren bir KHK düzenlemesi bulunmadığı ve bu durumdaki kişiler için bilimsel kongrelerde, kendi çalışma alanları ile ilgili bilimsel bilgi aktarmaları ve sunum yapmaları önünde bir engel olmadığı vurgulandı.

1864/2016

12.12.2016

Sayın Başkan,

Olağanüstü Hal (OHAL) kararının TBMM tarafından kabulünden itibaren 12 adet Kanun Hükmünde Kararname (KHK) yayımlanmıştır. 23.07.2016 tarihinde 667 ile başlayan KHK'ların sayısı 22.11.2016'da 678'e ulaşmıştır.

OHAL uygulaması ile birlikte çok sayıda kamu görevlisi hakkında görevden çıkarma, idari tedbir gereği görevden uzaklaştırma, gözaltı ve tutuklama uygulamaları gerçekleştirilmiştir.

Aşağıda gerek 12 adet KHK gerekse 2935 sayılı OHAL Kanunu hükümlerinin dernek faaliyetlerine etkilerine ilişkin bilgi aktarılacaktır.

2935 sayılı OHAL Kanununun 11. maddesinde "Şiddet Hareketlerinde Alınacak Tedbirler" düzenlenmiştir. 11/o bendinde; OHAL ilanında genel güvenlik, asayiş ve kamu düzenini korumak, şiddet olaylarının yaygınlaşmasını önlemek amacıyla alınabilecek tedbirler içinde, her dernek hakkında ayrı karar almak ve üç ayı geçmek kaydıyla durdurulabileceği düzenlenmiştir. 2935 sayılı kanunda derneklerin kapatılmasına ilişkin özel bir düzenleme bulunmamaktadır.

Bununla birlikte OHAL ilanından sonra ilk yayımlanan KHK olan 667 sayılı KHK'da derneklerin kapatılmasına ve kamu görevlilerinin görevden çıkarılmasına ilişkin uygulamaların nasıl yapılacağına dair aşağıdaki kurallara yer verilmiştir:

"Milli güvenliğe tehdit oluşturduğu tespit edilen yapı, oluşum veya gruplara ya da



terör örgütlerine üyeliği veya iltisakı ya da bunlarla irtibatı belirlenen ... dernekler ... ilgili bakanlıklarda bakan tarafından oluşturulacak komisyonun teklifi üzerine bakan onayı ile kapatılır” (Madde 2/3).

“Terör örgütlerine veya Milli Güvenlik Kurulunca devletin milli güvenliğine karşı faaliyette bulunduğu karar verilen yapı, oluşum veya gruplara üyeliği, mensubiyeti veya iltisakı (yakınlığı, bağı) yahut bunlarla irtibatı olduğu değerlendirilen” kamu görevleri idari bir işlemle kamu görevinden çıkarılabilecektir (Madde 4).

“... görevine son verilenler bir daha kamu hizmetinde istihdam edilemez, doğrudan veya dolaylı olarak görevlendirilemezler; görevinden çıkarılanların uhdelelerinde bulunan her türlü mütevellî heyet, kurul, komisyon, yönetim kurulu, denetim kurulu, tasfiye kurulu üyeliği ve sair görevleri de sona ermiş sayılır” (Madde 4).

Bu süreçte derneklere üye olan kamu görevlilerine yapılan bir diğer uygulama görevden uzaklaştırmadır. Görevden uzaklaştırma işlemi 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 137. maddesi uyarınca gerçekleştirilen ihtiyati bir tedbirdir. Ancak 31.07.2016 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 669 sayılı KHK'nın 3. maddesinde; "15/07/2016 tarihinden sonra milli güvenlik gerekçesiyle görevden uzaklaştırılan kamu görevlileri hakkında ilgili mevzuatında öngörülen soruşturma açma süreleri olağanüstü hal süresince uygulanmaz" hükmü yer almaktadır. Bu nedenle kamu görevlileri hakkında alınacak görevden uzaklaştırma işlemlerinden sonra açılacak soruşturmalarda, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununda öngörülen 10 iş günlük soruşturma süresi uygulanmamaktadır.

İdari işlemlerin dışında ceza soruşturmasında ise gözaltına alma ve bir koruma tedbiri olarak tutuklama söz konusudur. Kamuoyuna yansıdığı üzere OHAL Kapsamında Alınan Tedbirlere İlişkin KHK'ya göre, OHAL'in devamı süresince gözaltı süresi, şüphelinin en yakın mahkemeye gönderilmesi için zorunlu süre hariç, 30 günü geçemeyecektir.

Tutuklama ise suç şüphesi ile gözaltına alınan kişinin kaçmasını önlemek, delillerin muhafazasını sağlamaya yönelik geçici bir araçtır. Mahkumiyetten farkı; bir ceza değil tedbir olması, henüz kesinleşen yargı kararının bulunmamasıdır. Tutuklamanın sonunda süren yargılamada kişi beraat edebileceği gibi hüküm de giyebilir. Ayrıca yargılama aşamasında kişinin tahliyesine karar verilip tutuksuz yargılama da söz konusu olabilmektedir.

OHAL kapsamında kamu görevinden çıkarılan, açığa alınan, gözaltına alınan ya da tutuklanan üye ve yöneticilerinin olduğu ifade edilmekte bu hallerin dernek faaliyetlerine etkisinin ne olacağı sorusu, Türk Tabipleri Birliği'ne uzmanlık dernekleri tarafından sıkça yöneltilmektedir.

Anayasanın 15. Maddesinde, olağanüstü hallerde, milletlerarası hukuktan doğan yükümlülükler ihlal edilmemek kaydıyla, durumun gerektirdiği ölçüde temel hak ve hürriyetlerin kullanılmasının kısmen veya tamamen durdurulabileceği belirtilmiştir. Bununla birlikte, gerek Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi gerekse Anayasa'nın 15. Maddesi uyarınca temel hak ve özgürlüklerin sınırlandırılması ya da durdurulmasında ölçülülük, gereklilik ve elverişlilik ilkelerine uygun davranılması zorunludur. Yani OHAL'in ilanını gerektiren meşru amaçla sınırlı olarak, bu amacı gerçekleştirecek ölçüde ve yine bu amacın gerçekleştirilmesi için mutlak gerekli, elverişli yönetsel tedbirlerin alınmasına yetki verilmiştir.

Anayasa'nın 15. Maddesinde ise olağanüstü hallerde de suçluluğu mahkeme kararı

ile saptanincaya kadar kimsenin suçlu sayılamayacağı belirtilmiş, suçsuzluk/masumiyet karinesine aykırı düşen hükümlerin olağanüstü hal ve sıkıyönetim dönemlerinde de getirilemeyeceği açıklanmıştır.

Gerek Anayasa gerekse tarafı olduğumuz uluslararası sözleşmeler uyarınca, herkesin örgütlenme, düşünce ve ifade özgürlüğü kapsamında dernek kurma, kurulan derneğe üye olma, faaliyetlerine katılma hakkı bulunmaktadır. Kişilerin derneğe üye olma ve dernek faaliyetlerine katılma haklarının sınırlandırılabilmesi için bir yasanın bulunması, yanı sıra böyle bir sınırlamanın yukarıda aktarılan sınırlama amacı ile uyumlu, elverişli ve ölçülü olması koşullarının birlikte gerçekleşmesi zorunludur.

Emredici bir kanun hükmü ya da kanun hükmüne dayalı olarak verilmiş bir yargı kararı olmaksızın, derneklerin görevden uzaklaştırılan, çıkarılan, tutuklanan üyelerinin üyeliklerini sona erdirmesi, hukuka uygun bir gerekçe oluşturamamaktadır.

Öte yandan tıpta uzmanlık dernekleri bilindiği üzere meslek temelli olarak bir araya gelen, o alanda meslek sahibi kişilerin üye oldukları örgütlenmelerdir. Hukuken derneğe üye olma hakkına sahip olan bütün üyeleri, Dernek Tüzüğünde öngörülen diğer koşulları sağlamak kaydı ile dernek faaliyetlerine katılma hakkına sahiptir.

Yukarıdaki açıklamalar ışığında şu noktaları bilginize sunuyoruz:

Bu süreçte kimi dernek üyeleri yönünden olası uzun tutukluluk süresinin üyenin dernek organlarında aldığı görevini yerine getirmesinin önüne geçmesi söz konusu olabilecektir. Bu nedenle dernek organlarında görev yapanlardan tutuklanan kişi sayısı Dernek Yönetim Kurulunun karar almasını engellemeyecek sayıda ise, organın yeter çoğunlukla toplanmaya devam etmesi, yedek üyelerin organda görevlendirilmesinin sağlanması uygun olacaktır.

Yedek üyenin görevlendirilmesinin dahi kurulun yeter çoğunluğunu sağlamaya yetmemesi, karar almanın olası olmaması durumunda, seçimli olağanüstü genel kurul gerçekleştirmek uygun olacaktır.

İdari tedbir olarak görevden uzaklaştırılan ya da kamu görevinden çıkarılan üyeler hakkında, dernek faaliyetlerine katılma hakkının dernek tarafından sınırlandırılmasını gerektiren bir KHK düzenlemesi bulunmamaktadır. 667 sayılı KHK'da yer alan kamu görevinden çıkarılanların her türlü kurul ve komisyon üyeliklerinin sona ereceğine ilişkin hükümler kamu görevi kapsamında görev yapılan oluşumlara ilişkin olup, özel hukuk tüzel kişisi olan derneklerdeki faaliyetleri kapsamamaktadır.

Aynı şekilde idari tedbir olarak görevden uzaklaştırılan ya da kamu görevinden çıkarılan üyelerin bilimsel kongrelerde kendi çalışma alanları ile ilgili bilimsel bilgi aktarmaları, sunum yapmaları, Anayasa'nın 27. Maddesinde düzenlenen bilim ve sanat özgürlüğü kapsamında herkese tanınan bir haktır. KHK'lar ile bu hakkın sınırlandırılması söz konusu değildir.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. Tunçalp DEMİR

TTB-UDEK Yürütme Kurulu Başkanı

Prof. Dr. M. Raşit TÜKEL

TTB Merkez Konseyi Başkanı

## İHRAÇ EDİLEN HEKİMLER ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDA ÇALIŞABİLİRLER

16.12.2016 07:13:59

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, tabip odalarına gönderdiği yazıyla, kamudan ihraç edilen hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarının önünde bir engel bulunmadığına dikkat çekti.

15 Aralık 2016 tarihinde tabip odalarına gönderilen yazıda, Sağlık Bakanlığı'nın ve Sosyal Güvenlik Kurumu'nun ilgili yazılarına atfen, kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin, özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarının önünde bir engel bulunmadığı ve mesleklerini icra etme haklarını kısıtlayıcı herhangi bir uygulamanın da hukuka aykırı olacağı vurgulandı.

Yazıda, tabip odalarından, bölgelerinde bu yönde uygulamalar yaşanmaması için, özel sağlık kuruluşları ile sosyal güvenlik ve il sağlık müdürlüklerinin genel yazılara uygun hareketinin sağlanması yönünde çaba harcanması, uygulamaya ilişkin belirtilen çerçevenin dışındaki durumların da TTB Merkez Konseyi'ne iletilmesi istendi.

Yine TTB Merkez Konseyi'nden SGK'ye gönderilen 13 Aralık 2016 tarihli yazıyla da, kamudan ihraç edilen hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmaları önünde bir engel olmadığına açık olmasına karşın var olan farklı uygulamaların önlenmesi talep edildi.

1880/2016

15.12.2016

### TABİP ODASI BAŞKANLIĞINA

Konu: İhraç edilen hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmaları hk.

Olağanüstü Hal Kanunu tedbirleri çerçevesinde kamu görevinden çıkarılan hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarına dair farklı uygulamalar yapıldığı bildirilmektedir. Kimi özel sağlık kuruluşlarının Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından provizyon verilmediği gerekçesiyle başvuruları reddettiği ya da kamu görevinden çıkarılan kişilerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarını yasaklayan hükümler olduğu yönünde eksik/yanlış bilgiye dayalı yorumlar yapıldığı şikayetleri iletilmektedir.

Öncelikle, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Mevzuat İşleri Daire Başkanlığı'nın 28.09.2016 günlü ve Kamu Görevinden İhraç Edilen Sağlık Meslek Mensuplarının Özel Sağlık Kuruluşlarında İstihdam Edilmeleri konulu yazı tüm il sağlık müdürlüklerine gönderilmiştir. Bu yazıda 1219 sayılı Yasada hekimlik mesleğinin icrası açısından adli sicil yönünden açık hüküm bulunduğu, olağanüstü hal kapsamında çıkarılan kanun hükmünde kararnamelerle ihraç edilen hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmaları önünde bir engel olmadığı açıkça belirtilmiştir.

Yine Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü'nün 10.11.2016 günlü ve E. 6047721 sayılı yazısıyla il müdürlüklerine bir yazı gönderilmiştir. Yazıda eczaneler ve diğer sağlık hizmet sunucularının sözleşme taleplerinde mevcut mevzuat gereği yapılacak işlemlerin yanı sıra başvuru sahibinin terör örgütlerine veya Milli Güvenlik Kurulu'nca Devletin milli güvenliğine karşı faaliyette bulunduğuna karar verilen yapı, oluşum veya gruplara üyeliği, mensubiyeti veya iltisakı yahut bunlarla irtibatı olup olmadığı yönünden de ayrıca araştırılması ve değerlendirilmesi istenmiştir. Ancak uygulamada kimi il müdürlüklerinin, hekimlerle yapılacak sözleşmeler için de hekimden "terör örgütlerine veya Milli Güvenlik Kurulu'nca Devletin milli güvenliğine karşı faaliyette bulunduğuna karar verilen yapı,

oluşum veya gruplara üyeliği olmadığına dair resmi belge” istediği belirtilmektedir.

Gerek Sağlık Bakanlığı'nın gerek Sosyal Güvenlik Kurumu'nun genel yazılarında açıkça belirtildiği gibi kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmaları önünde bir engel yoktur. Mesleklerini icra etme haklarını kısıtlayıcı herhangi bir uygulamanın da hukuka aykırı olacağı açıktır.

Açıklanan çerçevede oda bölgemizde bu yönde uygulamalar yaşanmaması için aktarılan genel yazılar da aktararak özel sağlık kuruluşları ile sosyal güvenlik ve il sağlık müdürlüklerinin genel yazılara uygun hareketinin sağlanması büyük önem taşımaktadır. Uygulamaya ilişkin belirtilen çerçevenin dışındaki uygulamaların tarafımıza da bildirilmesi mağduriyetlerin giderilmesi için yapılacak çalışmalarda da önem taşıyacaktır.

Bilgilerinize sunar, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

1877/2016

13.12.2016

T.C. SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞINA  
ANKARA

Konu: Özel sağlık kuruluşlarıyla yapılan sözleşmeler hk.

Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü'nün 10.11.2016 günlü ve E. 6047721 sayılı yazıyla il müdürlüklerine, eczaneler ve diğer sağlık hizmet sunucularının sözleşme taleplerinde mevcut mevzuat gereği yapılacak işlemlerin yanı sıra **başvuru sahibinin** terör örgütlerine veya Milli Güvenlik Kurulu'nca Devletin milli güvenliğine karşı faaliyette bulunduğu karar verilen yapı, oluşum veya gruplara üyeliği, mensubiyeti veya iltisakı yahut bunlarla irtibatı olup olmadığı yönünden de ayrıca araştırılması ve değerlendirilmesi istenmiştir.

Yazıya ilişkin il müdürlükleri tarafından farklı değerlendirmeler yapıldığı yönünde yakınmalar tarafımıza iletilmiştir. Bu kapsamda kimi il müdürlüklerinin, hastanelerde çalışacak hekimlerle yapılacak sözleşmelere ek olarak hekimin "terör örgütlerine veya Milli Güvenlik Kurulu'nca Devletin milli güvenliğine karşı faaliyette bulunduğu karar verilen yapı, oluşum veya gruplara üyeliği olmadığına dair resmi bir belgenin" istendiği belirtilmektedir.

Öncelikle tarafınızdan yazılan yazının SGK ile sözleşme yapmak isteyen sağlık kuruluşunun sahibi yönünden bir belirleme olduğu anlaşılakta olup çalışan hekimlere dair böyle bir belirleme olmadığı görülmektedir.

Kaldı ki il müdürlüklerinin yazılarında belirtilen nitelikte temiz kağıdı yada sicil belgesi yerine geçebilecek herhangi bir resmi yazı alınamayacağı da takdirinizdedir.

Hakkında kesinleşmiş bir hüküm bulunmayan kişilerin adli sicil kayıtları olamayacağından, özel sağlık kuruluşlarında çalışacak hekimlerden herhangi bir devlet kurumundan alınması mümkün olmayan bir belge talep edilmesi çalışma hakkına yönelik orantısız bir müdahale niteliğinde kalmaktadır.

İl müdürlüklerinin çalışmalarında yeknesaklığın sağlanması ve çalışma ve sözleşme şartlarında farklılıklar yaşanmaması için yazı içeriğinin netleştirilmesini diler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri



## İHRAÇ EDİLEN ASİSTAN HEKİMLER EĞİTİMLERİNE DEVAM EDEBİLMELİDİR!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Olağanüstü Hal (OHAL) Yasası uyarınca farklı Kanun Hükmünde Kararnamelerle (KHK) kamu görevinden ihraç edilen tıpta uzmanlık eğitimi öğrencisi asistan hekimlerin, eğitim hakkının sürdüğünü ve eğitimlerine devam edebilmeleri gerektiğini açıkladı.

TTB Merkez Konseyi, konuyla ilgili olarak Tıpta Uzmanlık Kurulu'na (TUK), Sağlık Bakanlığı'na ve Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı'na (YÖK) yazı gönderdi. TTB Merkez Konseyi, ihraç edilen asistan hekimler arasında uzmanlığını bitirmesine birkaç hafta kalanlar bulunduğu dikkat çekerken, kamu görevinden ihraç edilmenin eğitim hakkını yok etmek anlamına gelebileceği vurgusuyla bu alanın uygun şekilde düzenlenmesini istedi.

TTB'den gönderilen yazılarda, eğitim hakkının Anayasa'da ve uluslararası sözleşmelerde tanımlanan başlı başına temel bir hak olduğu vurgulanarak, kamu görevinden ihraç edilmenin eğitim hakkının önünde bir engel oluşturmadığı, uzmanlık eğitimi alan asistan hekimlerin ücret almaksızın eğitimlerine devam edebilecekleri ve uzmanlık tezlerini yazıp sınavlara girmeye hak kazanarak, tıpta uzmanlık unvanına sahip olmalarının sağlanması gerektiği kaydedildi.

### YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞI

Bilkent/ANKARA

1942/2016

28.12.2016

### YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Konu: Kamu görevinden ihraç edilen uzmanlık öğrencilerinin eğitim hakları hk.

Olağanüstü Hal Kanunu uyarınca alınan tedbirler kapsamında farklı kanun hükmünde kararnamelerle tıpta uzmanlık eğitimi öğrencisi olan asistan hekimler de kamu görevinden ihraç edilmişlerdir.

Bu hekimlerin aralarında uzmanlık eğitimini tamamlamalarına birkaç hafta kalanları da bulunmaktadır. Ancak kalan sürelerinden bağımsız olarak uzmanlık öğrencisi bu hekimlerin, eğitimi alabilmek için gereken koşulları sağladıkları ve ihraç anına kadar eğitimleriyle ilgili bir başarısızlıkları olmadığı da bilinmektedir.

Dolayısıyla haklarında verilen kamu görevinden ihraç yönündeki tedbir kararının, eğitim hakları ve dolayısıyla kazandıkları mesleki gelişime dair olanağı da elinden alan, çalışma hakkını da tümüyle etkileyen bir uygulamayla sonuçlanmıştır.

Eğitim başlı başına bir temel hak olup aynı zamanda diğer tüm hakların hayata geçirilmesinin de en önemli vasıtasıdır. Anayasanın 42. Maddesinde "Kimse, eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamaz" denilerek bu hakkın önemi belirlenmiştir. Eğitim aynı zamanda kişinin maddi ve manevi varlığını geliştirmesinin yoludur. Çalışma hakkının, çalışarak kendisini yoksulluktan kurtarmasının, yeteneklerine uygun bir meslek edinerek çalışması ve bunun karşılığında kazancıyla hayatını idame ettirmesinin de en önemli ayaklarından. Yine Anayasanın 48. Maddesinde "Herkes, dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahiptir" denilerek çalışma hakkı korunmuş, 49. Maddesinde çalışmanın herkesin hakkı ve ödevi olduğu belirtilmiştir.

Anayasanın 70. Maddesinde de kamu hizmetlerine girmenin koşulu “Her Türk, kamu hizmetlerine girme hakkına sahiptir. Hizmete alınmada, görevin gerektirdiği niteliklerden başka hiçbir ayırım gözetilemez” olarak belirlenmiştir.

Eğitim hakkı Evrensel İnsan Hakları Beyannamesinin<sup>15</sup> 26. Maddesiyle korunmuştur. Buna göre “Herkes eğitim hakkına sahiptir. Eğitim, en azından ilk ve temel eğitim aşamasında parasızdır. İlköğretim zorunludur. Teknik ve mesleki eğitim herkese açıktır. Yüksek öğretim, yeteneklerine göre herkese tam bir eşitlikle açık olmalıdır” Beyannamenin 2. Maddesinde hakların sınırlandırılmasına dair sınır belirlenmiştir. Buna göre “Herkes, ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasi veya başka bir görüş, ulusal veya sosyal köken, mülkiyet, doğuş veya herhangi başka bir ayırım gözetmeksizin bu Bildirge ile ilan olunan bütün haklardan ve bütün özgürlüklerden yararlanabilir. Ayrıca, ister bağımsız olsun, ister vesayet altında veya özerk olmayan ya da başka bir egemenlik kısıtlamasına bağlı ülke yurttaşı olsun, bir kimse hakkında, uyuşukta bulunduğu devlet veya ülkenin siyasi, hukuksal veya uluslararası statüsü bakımından hiçbir ayırım gözetilmeyecektir”.

Eğitim hakkı uluslararası hukuk metinleri arasında en ayrıntılı olarak Birleşmiş Milletler (BM) Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesinin 13 ve 14. Maddelerinde ele alınmıştır. Hakkın tanımlanması, çerçevesinin belirlenmesine dair BM Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesinin 13 Nolu Genel Yorum<sup>16</sup> metninde eğitim hakkının önemi şöyle açıklanmıştır:

“Eğitim tek başına bir temel hak olup aynı zamanda tüm insan haklarını gerçekleştirmenin vazgeçilmez bir aracıdır... Eğitim, giderek artan bir şekilde, Devletlerin yapabileceği en iyi finansal yatırımlardan biri olarak tanınmaktadır. Fakat eğitimin önemi sadece pratik değildir: iyi eğitilmiş, aydınlanmış ve açık bir akıl geniş bir yelpazede özgürce hareket edebilir ki bu da insan varlığının sevinci ve ödülleriyle biridir”

Komite eğitim hakkına yönelik ayrımcılık yasağı kuralı getirmiş ve bunu “Hükümet bir insan hakkı olarak eğitim hakkının cinsiyet, dil, din, siyasi veya diğer görüş, ulusal veya toplumsal köken, mülkiyet, doğum veya diğer statüler açısından herhangi bir ayırım yapmaksızın kullanılmasını temin eder” olarak belirlemiştir.

Tıpta uzmanlık eğitimi 2547 sayılı Yasaya göre Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen esaslara göre yürütülen ve tıp doktorlarına belirli alanlarda özel yetenek ve yetki sağlamayı amaçlayan bir yükseköğretimdir.

Bu eğitimle tıp doktorları 1219 sayılı Yasada belirlenen alanlarda çalışma hakkına erişebilmektedir. Tıpta ve Diş hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğiyle belirlendiği gibi “Uzmanlık öğrencisi, Kurumlarındaki kadro ve pozisyonları ne olursa olsun bu Yönetmelik hükümlerine göre uzmanlık eğitimi gören kişileri” ifade etmektedir.

Açıklanan çerçevede, kamu görevinden ihraç kamu personel rejimindeki statüsünü belirlemesi nedeniyle, tıpta uzmanlık eğitimlerine devam etmelerinin önünde bir engel bulunmadığı, ücret almaksızın eğitimlerine devam etmeleri ve uzmanlık tezlerini yazıp sınavlara girerek hak kazanacakları tıpta uzmanlık unvanına sahip olmalarının

<sup>15</sup><http://www.danistay.gov.tr/upload/insanhaklarievrenselbeyannamesi.pdf>

<sup>16</sup>[http://www.ohchr.org/EN/Issues/Education/Training/Compilation/Pages/d\)GeneralCommentNo13Therighttoeducation\(article13\)\(1999\).aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Education/Training/Compilation/Pages/d)GeneralCommentNo13Therighttoeducation(article13)(1999).aspx)

sağlanması gerektiği değerlendirilmektedir.

Kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin, tıpta uzmanlık öğrencisi statülerinin de ellerinden alınıp alınmadığına dair bir belirleme yapılmadığı da göz önüne alınarak konunun aydınlatılması ve ikincil hak kayıplarının önlenmesini diler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

## OLAĞANÜSTÜ HÂL'DE ÇALIŞMA KISITLAMALARI

Ülkemizde ilan edilen olağanüstü hâl (OHAL), buna sebep olan etmenlerin oldukça dışına taşmış durumdadır. OHAL gerekçe gösterilerek yapılan pek çok işlemin, herhangi bir yargısal denetime tabi tutulamamasının da etkisiyle, başka hukuka aykırılıklarının yanı sıra, yetki aşımıyla yapıldığına tanık oluyoruz.

OHAL ilan edilmesine sebep olan darbe girişiminin arkasında olduğu ifade edilen terör örgütüyle bırakalım ilintili olmayı, bütünüyle karşısında oldukları apaçık bilinen akademisyenler, hekimler, sağlık çalışanları; bir soruşturma bile açılmadan, sadece yayımlanan bir listede adlarına yer verilerek kamu görevinden çıkartılmışlardır.

Diğer yandan, mecburi hizmet yapmak üzere sağlık kuruluşlarına ataması yapılan hekimler, haklarında yapılan güvenlik soruşturmasının henüz tamamlanamadığı gerekçesiyle aylardır göreve başlayamamaktadırlar. Ayrıca, istifa eden hekimlerin görevden ayrılabilmesi de OHAL sebebiyle geciktirilmektedir.

Türk Tabipleri Birliği olarak, ülkemizin bir an önce normalleşmesini istiyoruz. Herhangi bir somut suçlama dahi yöneltilmeksizin görevlerine son verilen, **meslektaşlarımızın da içinde yer aldığı kişilerin bir an önce görevlerine iade edilmelerini**; haklarında bir suçlamada bulunulmakta ise, soruşturma usullerine uyularak gerçeğin araştırılmasını, hak arama yollarının etkin biçimde açılmasını bekliyoruz.

Diğer yandan, kamu görevine alınmada güvenlik soruşturmasına tabi tutulacaklar 4045 sayılı özel Yasa'da açıkça düzenlenmiştir. Bu alandaki mevzuata göre, *“Güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması; gizlilik dereceli birim ve kısımlar ile askeri, emniyet, istihbarat teşkilatlarında ve ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde çalıştırılacak personel hakkında yapılır.”* Hekimler bu kapsamda görev yapmadıklarından, kamu görevine başlatılmaları için güvenlik soruşturmasına tabi tutulmaları haklı değildir.

OHAL Kararnamesi ile Devlet Memurları Yasasının memuriyete alınma şartları arasına *“Güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak”* şeklinde eklenen genel hüküm de, bu alanı düzenleyen özel yasa ile kimler hakkında bu soruşturmanın yapılacağı belirtildiğinden dolayı, hekimlerin kamu görevine alınmalarında uygulanamaz.

Mecburi hizmetini yapmadığı için başka yerde hekimlik yapması da mümkün olmayan bu meslektaşlarımızın göreve başlayamamaları, sağlık kamu hizmetinin etkin biçimde sunumunda aksamalara sebep olacağı gibi; maaş alamamaları, sosyal güvenlik ve sağlık güvencelerinin olmaması da meslektaşlarımızda giderilmesi olanaksız mağduriyetlere neden olmaktadır. Bu nedenle, **ataması yapılan hekimlerin güvenlik soruşturmalarının tamamlanmadığı gerekçesiyle göreve başlatılmamaları kabul edilemez.** Ataması yapılan meslektaşlarımızın bir an önce göreve başlatılması için Türk Tabipleri Birliği tarafından Sağlık Bakanlığı nezdinde girişimlerde bulunulmuştur.

OHAL döneminin ek yaptırımlarına uğrayan bir grup da **istifa ettikleri halde görev yerlerinden ayrılamayan** meslektaşlarımızdır. Devlet Memurları Yasasında, memurların, OHAL döneminde, yerine atanacaklar gelip işe başlamadıkça görevlerini bırakamayacakları belirtilmiş; Sağlık Bakanlığı da, istifa edenlerin görevden ayrılabilmeleri için yerlerine atanan kişinin göreve başlamasını bekleme süresini OHAL döneminde iki ay olarak sınırlamıştır. Bir yanda göreve başlaması diğer yanda görevden ayrılması geciktirilen meslektaşlarımızın varlığı,, ortak paydada bir an önce düzeltilmesi gereken bir eziyet durumunu ortaya koyuyor.

İşin hukuksal yanına bakıldığında da, istifa eden kişinin görevden ayrılmasının geciktirilmesi Anayasal haklar arasında yer alan çalışmama hakkının sınırlaması niteliğindedir. Anayasa'nın

18. maddesinde düzenlenen ve “Hiç kimse zorla çalıştırılmaz” şeklinde ifade edilen bu hak, temel hak ve özgürlükler arasındadır. Bu haklara yönelik getirilecek sınırlamalar, gerekli olmanın yanı sıra ölçülü de olmalıdır. Bu bakımdan, OHAL döneminde istifa halinde, ancak yerlerine atanan kişinin başlaması halinde meslektaşlarımızın görevden ayrılabilmesi ölçüsüz bir sınırlamadır. Her ne kadar, Sağlık Bakanlığı bu bekleme süresini iki ay olarak belirlemiş ise de sağlık hizmetlerinin yaygınlığı, ulaşım olanaklarının gelişmişliği ve kamu görevlisi temin edilmesindeki kolaylık gözetildiğinde tanımlanan süre de oldukça uzundur. Bir kısım meslektaşımızın aile birliğinin sağlanabilmesinin Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan bir Yönetmelikle engellendiği de gözetildiğinde, istifa halinde dahi görevden ayrılmanın bu kadar uzun süre ertelenmesi, meslektaşlarımıza ölçüsüz bir külfet yüklemektedir. Bu nedenlerle, istifa eden hekimlerin, makul bir süre içinde görevden ayrılabilmelerine ilişkin kuralların uygulanması gerektiği, Türk Tabipleri Birliği tarafından Sağlık Bakanlığı ile paylaşılmıştır.

Meslektaşlarımıza saygıyla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(02.01.2017)



## TARİHE NOT DÜŞÜYÜRÜZ!



Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu (TTB-YOK) üyeleri Yrd. Doç. Dr. Hafize Öztürk Türkmen ve Prof. Dr. Taha Karanman'ın 22 Kasım 2016 tarihinde yayımlanan 677 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki görevlerinden ihraç edilmeleri, TTB YOK tarafından 13 Ocak 2017 tarihinde yapılan basın açıklamasıyla protesto edildi. "Tarihe not düşüyoruz" başlığıyla yayımlanan açıklamada, "Üyelerimizin üniversitelerinden ihraç edilmesini kabullenemiyoruz" denildi.

### Tarihe Not Düşüyoruz!

Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu

*Barış ışın demetleridir yaz tarlalarında,  
iyilik alfabesidir o, dizelerinde şafağın.*

*Herkesin 'kardeşim' demesidir birbirine,'yarın yeni bir dünya kuracağız' demesidir;  
ve kurmamızdır bu dünyayı türkülerle.*

*Barış budur işte.*

Yannis Ritsos

Akademiklerin yüzakı onlarca öğretim görevlisi ile birlikte Yüksek Onur Kurul'u Üyelerimiz Yrd.Doç.Dr.Hafize Öztürk Türkmen ve Prof.Dr.Taha Karaman'ın ihracını kabullenemiyoruz!

Hekimlik mesleğinin onurunu korumak öncelikle bu ülkenin onurunu, en azından

Anayasa'sında tanımlanmış olan demokratik, laik ve sosyal bir hukuk devleti olma vasfını korumaktan geçer. Hukukun yerini keyfiyetin aldığı, hukuken suç kalıbına sokulamayan barış talebinin kimler tarafından, nerede, hangi kriterlerle oluşturulduğu bilinmeyen kerameti kendinden menkul "OHAL Kararnameleri" ile doğrudan suç hükmüne dönüştürülebildiği bir zamanda yaşıyoruz. Olağanüstü Hal KHK'ları ile yüzlerce akademisyenin üniversitelerinden ihraç edilmesi ülkemizde hukuksuzluğun, keyfiliğin, değerbilmezliğin egemen olmasının tescilidir. Sağlık ortamını ve hekimliğin onurunu koruma görevi verilmiş olan TTB Yüksek Onur Kurulu'ndan da iki üyemizin; Yrd. Doç Dr. Hafize Öztürk Türkmen ve Prof. Dr. Taha Karaman'ın üniversitelerinden ihraç edilmesini kabullenemiyoruz!

TTB büyük kongresinde hekimlerin oylarıyla seçilen, sağlık ortamı ve hekimlik uygulamalarındaki hukuksuzlukların, haksızlıkların, mağduriyetlerin, kötü uygulamaların soruşturulup, gerek görüldüğünde cezalandırılmasında, "usulden esasa, iddiadan tanıklara, bilirkişi görüşlerinden sözlü savunmalara" kadar masumiyet karinesini esas alarak süreci ilerleten ve kılı kırk yarararak karar vermeye çalışan TTB Yüksek Onur Kurulu üyelerinin hiçbir hukuksal süreç işletilmeden, ferman niteliğindeki bir "Kararname" ile ihraç edilmiş olmaları, TTB Yüksek Onur Kurulu'nda mana yitimine yol açmaktadır.

Bu durumun tarihsel olarak hukuk, adalet, hakkaniyet, insan hakları, demokrasi ve barış kavramlarında insanlıktan yana olmakla, demokrasi dışı mutlak iktidarın safında yer tutmak arasında seyreden binlerce yıllık bir ikilemin izdüşümü olduğunu ilan ediyor, safımızın belli olmasını istiyoruz:

Hocalarımızın Yanında, İnsanlığın Tarafındayız!

Her şart ve durumda, tıp eğitiminde ve sağlık hizmetlerindeki katkıları ve bilimsel çalışmalarını ile kendilerini ispatlamış olan arkadaşlarımızın, daha da önemlisi ölümlere alıştırmaya çalışılan ülkemizde, "insanlar ölmesin çığlığını ve barış talebini" dillendiren Yrd. Doç. Dr. Hafize Öztürk Türkmen ve Prof. Dr. Taha Karaman'ın tarafında, gücün değil insanlığın yanındayız!

#### TTB Yüksek Onur Kurulu Üyeleri

Dr. Ali Çerkezoğlu	Dr. Adem Avcukıran	Dr. Ahmet Etit	Dr. Ali Özyurt
Dr. Naki Bulut	Dr. Derya Pekbıyık	Dr. İ.Tufan Ünal	

## OHAL SÜRESİNDE İŞTEN ATILAN HEKİMLER: KURUMSAL VE MESLEKİ SORUMLULUKLARIMIZ ÇALIŞTAYI YAPILDI



Türk Tabipleri Birliği'nce (TTB) düzenlenen "OHAL Süresinde İşten Atılan Hekimler: Kurumsal ve Mesleki Sorumluluklarımız Çalıştayı 29 Ocak 2017 tarihinde Ankara'da Çankaya Belediyesi Yılmaz Güney Sahnesi'ne gerçekleştirildi.

Sağlık meslek örgütlerinin temsilcileri, hekimler, sağlık çalışanları ve hukukçuların katıldığı çalıştay, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in sunumuyla başladı. 15 Temmuz 2016 tarihinden bu yana yaşanan sürece ilişkin değerlendirmelerde bulunan Tükel, bu süreçte TTB'nin yaptığı çalışmaları anlattı.

OHAL kapsamında sağlık alanında kamu görevinden ihraç edilenler hakkında bilgi veren Tükel, açığa alınan sağlık personeli sayısının 8 bin 891 olduğunu, bunların bin 929'unun daha sonra görevlerine iade edildiğini söyledi. Tükel, ihraç edilen hekim sayısının ise 2 bin 761 olduğunu ve bunların da bin 590'nın Sağlık Bakanlığı'ndan, bin 171'in ise tıp fakültelerinden olduğu bilgisini verdi.

Tükel, açığa alınan veya görevinden ihraç edilen sağlık personelinin hak kayıplarına yönelik olarak bu süreçte ilgili kurumlara çeşitli yazılar gönderdiklerini, girişimlerde bulduklarını, Sağlık Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile görüşmeler yaptıklarını aktardı.

Tükel, TTB olarak hekimlik değerlerini ve halkın sağlık hakkını savunmaktan geri adım atmayacaklarını belirterek konuşmasını tamamladı.

Tükel'in ardından, TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Ziyet Özçelik, sürecin hukuki değerlendirmesini yaptı. Hukukun işletilmediği bir sürecin yaşandığını belirten Özçelik, böyle dönemlerin, mücadele edenlere daha yaratıcı olma sorumluluğu verdiğini kaydetti. Özçelik, bu süreçte hukusal mücadelenin sosyal mücadele ile birleştirilmesi gerektiğinin altını çizdi.

Konuşmaların ardından, katılımcılar çalışma gruplarına ayrılarak, sürecin öne çıkan başlıklarında çalışmalar yürüttüler. Grup çalışmalarının ardından gerçekleştirilen forum ile toplantı sona erdi.

# ÇALIŞTAY

## OHAL SÜRECİNDE İŞTEN ATILAN HEKİMLER: KURUMSAL VE MESLEKİ SORUMLULUKLARIMIZ

29  
OCAK  
2017

09.30-10.00	Açılış
10.00-12.00	Çalışma Grupları: Sorunlar ve çözüm önerileri
12.00-13.00	Öğle Arası
13.00-17.00	Forum TTB Bu Süreçte Ne Yaptı? Hukuksal Değerlendirme Çalışma Gruplarının Raporlarının Sunumu Genel Tartışma ve Sonuç Bildirgesinin Hazırlanması



Yılmaz Güney Sahnesi  
Çankaya Belediyesi Yerleşkesi Şehit Gönenc Cad. Maltepe-ANKARA



09:00-17:00



## TTB KAMU İHRAÇLARI KOMİSYONU KURULDU

29 Ocak 2017 tarihinde gerçekleştirilen “OHAL Sürecinde İşten Atılan Hekimler: Kurumsal ve Mesleki Sorumluluklarımız Çalıştayı”nın sonuç bildirgesi açıklandı.

Çalıştayda alınan karar doğrultusunda, TTB Merkez Konseyi tarafından kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin sorunlarını ele almak üzere TTB bünyesinde Kamu İhraçları Komisyonu kuruldu.

Çalıştayı sonuç bildirgesi Tabip Odalarına iletilirken, gönderilen yazıda komisyonun üretkenliği için odaların katkı ve işbirliğinin önemli olduğu hatırlatıldı. (01.03.2017)

### “OHAL Sürecinde İşten Atılan Hekimler: Kurumsal ve Mesleki Sorumluluklarımız Çalıştayı” Sonuç Bildirgesi

29 Ocak 2017 tarihinde yapılan “OHAL Sürecinde İşten Atılan Hekimler: Kurumsal ve Mesleki Sorumluluklarımız Çalıştayı”nda, açılış konuşmasından sonra Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Dr. Raşit Tükel, OHAL sürecinde TTB'nin yaptıklarını anlatan bir sunum yapmış ve ardından TTB avukatı Ziyet Özçelik ihraçlarla ilgili hukuksal durum hakkındaki bilgileri aktarmıştır.

Çalıştayı ikinci bölümünde katılımcılar dört gruba ayrılmış; her grup kendi aralarında sorunlar ve çözüm önerilerini tartışmıştır. Ardından forum bölümünde çalışma gruplarının raporları sunulmuştur. Forum bölümünde söz alan konuşmacılar, işe geri dönmek için mücadele kararlılıkları dile getirdiler. Referandumda hayır sonucu çıkması halinde, bunun demokrasi, hak ve hukuk mücadelesi için önemli bir eşik olacağı vurgulandı.

Sağlık meslek örgütleri sağlık alanında ve akademide örgütlü olan sendikaların temsilcilerinin oluşturduğu Çalışma Grubunda, kurumların OHAL sürecinde verdikleri mücadeleyle ilgili deneyimleri paylaşıldı. Kurum temsilcileri tarafından 685 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile kurulacağı ilan edilen OHAL İşlemleri İnceleme Komisyonu'nun çalışma biçimiyle ilgili taleplerin oluşturulması kararlaştırıldı. Bu konuda kurumlar tarafından kamuoyunun bilgilendirilmesi, yetkili birimlere başvuruda bulunulması, uluslararası desteğin sağlanması yönünde çalışmalar yapılmasına karar verildi.

İhraç edilmiş ve edilmemiş üyelerden oluşan, moderatörlüklerini Dr. Ferde Aksu Tanık, Dr. Seyhmus Gökalp ve Dr. Hafize Öztürk Türkmen'in yaptığı diğer üç çalışma grubu tarafından aşağıda yer alan konu başlıklarını üzerinden sorunlar ve çözüm önerilerini belirledi:

OHAL sürecinde işten atılan hekimlerin envanterini çıkarma ve süreci izleme,

Dayanışmayı örme,

İstihdam ve geçim sorunları,

Sosyal sorunlar ve hak ihlalleri.

TTB Merkez Konseyine bağlı olarak Kamu İhraçları Komisyonu kurulması; tabip odalarında bu birime bağlı çalışan ünitelerin oluşturulması; ilgili ünite ve gruplarda KHK'lardan etkilenen kişilerin yer alması ve TTB, tabip odaları ve çalışma



grubu tarafından aşağıda yer alan başlıklardaki çalışmaların yürütülmesi önerildi.

1. OHAL Sürecinde İşten Atılan Hekimlerin Envanterini Çıkarma ve Süreci İzleme Envanter çıkarma ve süreci izlemede yaşanan sorunlar:

1. TTB'nin yaptığı çalışmalardan hekimlerin haberlerinin olmaması,
2. Bazı odaların çabalarının eksik olması,
3. İhraç edilen hekimlerin odalara üyeliklerinin olmaması ve dolayısıyla irtibat kurulamaması,
4. Göreve iade edilmelerin ve geri dönenlerin sayıların net olmaması ve bu durumda olan kişilerin yetersiz takibi,
5. Bazı hekimlerin tutuklu olarak cezaevlerinde bulunması,
6. Odalardan istifaların olması.

Envanter çıkarma ve süreci izlemeyle ilgili yaşanan sorunların çözümü için öneriler:

1. Envanter /kayıt sistemi tutularak işten atılan hekimlerin izlenmesi,  
[Envanterde yer alması önerilen bilgiler: Adı soyadı, TC numarası, cinsiyeti, mesleki durumu (pratisyen, uzman, asistan, akademik personel ), görevi ve son görev yeri, yaşadığı yer, meslekteki süresi, medeni durumu, çocuk sayısı, barınma durumu (kirada olup olmadığı), borç durumu, emeklilik başvuru durumu, ihraç edilme (KHK'nın sayısı) ya da açıkta olma durumu, ailede ihraç olup olmadığı, dava süreci, meslek dışı iş yapıp yapmadığı, ruhsal desteğe ihtiyaç duyup duymadığı, meslek örgütü ve/veya sendika üyeliğinin olup olmadığı, yaşadığı yer, iletişim bilgileri, gözüaltı/tutukluluk durumunun olup olmadığı.]
2. İletişim ağı kurularak İhraç edilen hekimler arasındaki bağı güçlendirilmesi,
3. Odaların ve TTB'nin hekimler ile ilişkilerinin geliştirilmesi için gösterilen çabaların artırılması,
4. Odaların işten atılan üyeleri ile iletişimini sağlayacak bir haberleşme ağının kurulmasının sağlanması,
5. İletişim kurulamayan hekimlere ulaşabilmek için sosyal medya sayfası oluşturulması ve yapılan çalışmaların paylaşılarak kamuoyuna ve hekimlere duyurulması,
6. Uzmanlık dernekleri ile birlikte çalışılması, görüşlerinin alınması ve işbirliğinin sağlanması,
7. Tutuklu hekimlerin tespit edilmesi ve hukuksal sürecin takip edilmesi,
8. Elde edilen bilgilerin raporlandırılarak ulusal ve uluslararası düzeyde paylaşılması.

## 2. Dayanışmayı Örne

Dayanışmanın ruh sağlığına olumlu etkisi belirtildi. Mesleki dayanışmanın tüm sağlık çalışanları arasında yaygınlaştırılması için; kamuoyu oluşturma çalışmalarının başlatılması, sosyal medya, yazılı/görsel iletişim mekanizmalarının kullanılması önerildi. İç iletişim sağlanarak hukuksal-sosyal-istihdam açısından konularının ve gelişmelerin paylaşılmasının önemi vurgulandı. Dayanışmayı örme açısından aşağıda yer alan başlıklarda öneriler geliştirildi.

İstihdama yönelik dayanışmanın artırılması ve yaygınlaştırılması için öneriler:

1. Varolan iş olanaklarının (işyeri hekimliği, özel hastane vb.) yer aldığı bir havuzun oluşturulması, yeni çalışma olanaklarının yaratılması, kamuda çalışan ve işyeri hekimliği vb. olanaklara sahip olan meslektaşların olanaklarını paylaşmaları konusunda teşvik edilmesi,
2. İş arayan meslektaşlara iş sağlanması konusunda, TTB ve tabip odalarının devreye girerek istihdam, emek değerinin ucuzlatılması gibi sorunların çözümüne katkıda bulunması,
3. İstihdam sağlama konusunda sorun çıkaran özel hastaneler, işyerleri vb. kuruluşların kamuoyuyla paylaşılması.

Örgütsel- mesleki-sendikal dayanışmanın sağlanması için öneriler:

1. TTB, Eğitim Sen, SES vb. yapılar arasındaki görüşmelere dayalı olarak, sendikalarından sağlanan maddi desteklerin adil dağıtımı ve ihtiyaç sahiplerine ulaştırılması konusunda ortak çalışmanın sürdürülmesi, ulusal plandaki desteklerin uluslararası sendikal merkezlerle dayanışma içinde yeniden planlanması,
2. Dünya Tabipler Birliği, uluslararası uzmanlık dernekleri federasyonları gibi kurumlarla sürecin paylaşılması; hazırlanan raporların sunulması,
3. Hukuksal bilgi akışını ve hukuksal desteği sağlayacak bir dayanışmanın oluşturulması; hukuksal destek almanın daha zor olduğu yerlerde, davaların kurumlar tarafından paylaşılması, gereken hallerde barolardan destek istenmesi,
4. Ekonomik dayanışmanın TTB tarafından örülmesi ve odaların bu dayanışmaya aktif katılımı için TTB yasasında olmayan işsizlik dayanışma fonunun oluşturulması için gerekli girişimlerde bulunulması; konser vb. gibi etkinlikler düzenlenmesi ve elde edilecek gelirin ihraç edilenlere aktarılması.

Sosyal dayanışmanı için öneriler:

Ülke genelinde hakim kılınmak istenen korkunun dayanışma önündeki en büyük engel ve sorunu oluşturduğundan hareketle, korkuyu yenmek için dayanışma etkinliklerinin yapılması; bu etkinliklerin duyurulması ve paylaşılması,

Ev ve iş yeri ziyaretleri, kahvaltı vb. etkinlikler, oturma eylemleri, ihraç edilen diğer meslek grubu ve kurumlarla dayanışmanın ortaklaştırılması,

Kocaeli Dayanışma Akademisine benzer yapıların oluşturulması,

İhraç edildiği için çalıştığı kuruma alınmama gibi sorunlarla mücadele edilmesi,

İhraç edilen ve edilmeyen hekimlerle birlikte ihraçlarla ilgili görsellerin hazırlanması ve paylaşılması,

Cezaevindeki hekimlerin ailelerine ulaşılması,

İhraç edilen hekimlerin/akademisyenlerin kongre vb. bilimsel etkinliklere katılımlarının sağlanmasına yönelik çalışma yapılması,

İhraç edilenlerin çocuklarına burs sağlanması,

İnsan öykülerinin paylaşılması; öykü yarışması, kısa film ve benzeri önerilerin hayata geçirilmesi.

### 3. İstihdam ve Geçim Sorunları

KHK'larla atılan kişi sayısının artması, emek sömürüsü, ucuz işgücü, kayıt dışı istihdam, birden fazla yerde çalışma zorunda kalma, meslek dışı çalışmaya zorlanma, iş-

sizlik, KHK ile atılım gerekçesine bağlı ayrımcılık uygulamaları, özel hastanelerde işe yerleştirmede uzman- pratisyen hekim konumundan kaynaklı ayrımcılık uygulamaları, pratisyen hekimler için işyeri hekimliği dışında seçenek azlığı, SGK'dan kaynaklı provizyon verilmemesi, medula sistemi dışında bırakılma nedeniyle iş bulamama, yan dal uzmanlıklara kadro alamama, özel sağlık kurumlarının yapılan baskı ve yaşadıkları korku nedeniyle iş vermekten kaçınmaları ve işten çıkarmaları gibi sorunlar tespit edildi.

İstihdam ve geçim sorunları için öneriler:

1. TTB'nin web sayfasından iş ilanlarını duyurmada yararlanması,
  2. Yan dal uzmanlığı olan hekimlerin, yan dal kadrolarının olmaması nedeniyle çalışabilecekleri kurum bulamamaları durumunda, ana dal uzmanlık alanlarında çalışabilmeleri için Bakanlıkla görüşülmesi,
  3. Sağlık Bakanlığı'nın genelgesine karşın, valilerin sağlık kurum ve kuruluşlarına ihraç edilen hekimlerin isimlerini bildirmesi nedeniyle özel kurumlarda yaşanan çalışma sorunuyla ilgili belgelerin TTB Merkez Konseyine iletilmesi, Merkez Konseyin sorunun çözümü için gerekli girişimlerde bulunması,
  4. Tabip odaları yönetiminin; ihraçlar nedeniyle hekimleri işe almayan özel hastanelerle, ziyarette bulunarak görüşme yapması ve süreci takip etmesi,
  5. SGK kayıtlarından, ihraç edilen hekimlerin KHK ile atılmış olduğuna ilişkin ibarelerin kaldırılmasıyla ilgili çalışma yapılması,
  6. Fişlemeye karşı çalışma yapılması,
  7. Belediyelerle işyeri hekimi olarak istihdam için görüşülmesi,
  8. İşsizlik maaşının KHK'larla atılanlara da ödenmesi için çalışma yapılması,
  9. Tabip odalarının işyeri hekimliği sertifikası olan ihraç edilmiş hekimlerin OSGB'lerde çalışmasıyla ilgili zorluk durumunda, sorunun çözümü için girişimlerde bulunması,
  11. Tam zamanlı işyeri hekimliği yapanların, ihraç edilenlere iş imkanı yaratılması için katkı ve paylaşımda bulunması.
4. Hak İhlalleri ve Sosyal Sorunlar
1. Sürecinin hukuk dışılığı nedeniyle hak arama yollarının kapalı olması,
  2. İhraçları protesto etmenin soruşturma konusu yapılması,
  3. Uzmanlık eğitimi sırasında ihraç edilenlerin eğitim haklarının gasp edilmesi, uzmanlık sınavını kazananların başlayamaması, doçentlik sınav başvurularının iptal edilmesi, zorunlu hizmet atamalarında gecikmeler olması,
  4. Kongre, sempozyum vb. bilimsel aktivitelere katılımın engellenmesi, belirlenmiş konuşmaların ve programların iptali, uzmanlık derneklerinin yönetim vb. kurullarındaki görevlerin hiçbir yasal dayanak olmaksızın uzmanlık derneklerince iptal edilmesi, yayınların reddedilmesi,
  5. Seyahat özgürlüğüne yönelik kısıtlama/engellemeler; ihraç edilen hekimlere ve ailelerine yurtdışına çıkış yasağı konması,
  6. İhraç edilenlerin sosyal güvenceleri ve emeklilikle ilgili yaşadıkları sorunlar,
  7. Fakülte içerisindeki odaların boşaltılması ve ASM'lerdeki donanımların devredil-

mesi aşamasında yaşanan sorunlar,

8. Muhabirliğin çok yaygın olması,

9. “Biz ve onlar” yaklaşımları ile ayrımcılık yapılması,

10. Çocuklarla ilgili sorunlar (ayrımcılık, kreşten çıkarılma, mahallede oyuna alınmama vb.).

Hak ihlalleri ve sosyal sorunların çözümü için öneriler:

1. İhraç edilenlere ulaşılması, iletişime geçilmesi,

2. Yapılan çalışmaların hekimlere duyurulması,

3. İşe geri dönmek için yapılan eylem ve etkinliklerin desteklenmesi, çoğaltılması,

4. İhraç edilenlerin sendikal ve demokratik haklarının savunulması,

5. İhraç edilenler nedeniyle sağlık ortamında ortaya çıkan olumsuzlukların belirlenmesi (hizmet, eğitim ve sağlık hakkı bağlamında ortaya çıkan sorunların raporlanması; örnek olguları saptama gibi çalışmaların yapılması),

6. İhraç edilenlerin sosyal güvenceleri ile ilgili olarak bilgi akışının sağlanması:

a) SGK’ya gelir testi için başvurulması; en düşük primden GSS primi yatırılması ceza ödememek için 3 ayın sonunda gelir testi için başvurulması,

b) Çalışan eşin sosyal güvencesinden yararlanılması,

c) Hukuki süreç devam ederken prim ödememek için sosyal güvence için başvurulması.

7. Emekliliği gelmiş olup da ihraç edilenlerin emekliliğe başvurmaları aşamasında ve başvuru yapanların emekli olmaları geciktiğinde hukuksal destek verilmesi,

8. Yaşanan hukuksuzlukların her gün, bölge bölge izlenmesi, yayımlanması; bellek arşivi oluşturulması.

## SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ, OHAL İŞLEMLERİ İNCELEME KOMİSYONU'NUN ÇALIŞMALARI İÇİN EK DÜZENLEMELER İSTEDİ

Sağlık emek ve meslek örgütleri, Kanun Hükmünde Kararnamelerle (KHK) tesis edilen işlemlere karşı başvuruları incelemek üzere kurulan Olağanüstü Hal (OHAL) İşlemleri İnceleme Komisyonu'nun etkili bir başvuru yolu olabilmesi için ilave düzenlemeler yapılması gerektiğini bildirdi.

Venedik Komisyonu'nun konuya ilişkin önerileri ile Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin örnek kararlarını karşılaştırmalı olarak inceleyen sağlık emek ve meslek örgütleri, yapılması gereken düzenlemelere ilişkin önerilerini Başbakanlık'a iletti.

Sağlık emek ve meslek örgütleri adına Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in imzasıyla gönderilen yazıda, öne çıkan öneriler özetle şöyle:

- Komisyon kararından sonra, başvuru konusu işlemlere karşı genel mahkemelere başvuru yolunun açık olduğu belirtilmeli, yargı denetimi sınırlandırılmamalıdır.
- Komisyonun tarafsız ve bağımsız davranabilmesi için gerekli güvenceler sağlanmalıdır.
- Komisyonunda ilgili sendika ve meslek örgütü temsilcilerine yer verilmelidir.
- Başvurular mümkün olan en kısa süre içinde sonuçlandırılmalı, her bir başvurunun sonuçlanması için üç ayı aşmayan bir süre sınırı konmalıdır.
- Hakkındaki kararın hukuka aykırı bulması halinde, kişinin eski görevine iade edilmesi ve maddi ve manevi zararlarını tazmin etme yetkisi tanınmalıdır.

355/2017

02.03.2017

T.C. BAŞBAKANLIK MAKAMINA

ANKARA

Konu: Olağanüstü Hal İşlemleri İnceleme Komisyonu görev, yetki, çalışma usul ve esaslarına ilişkin taleplerimiz hk.

23 Ocak 2017 günü yayımlanan 685 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile, KHK'larla tesis edilen işlemlere karşı başvuruları incelemek üzere Olağanüstü Hal İşlemleri İnceleme Komisyonu kurulmuştur.

Olağanüstü Hal kapsamında tesis edilmiş olan haksız uygulama ve işlemlerin ortadan kaldırılabilmesi için düzenlenen başvuru yolundan etkili bir sonuç elde edilebilmesi için; adil yargılanma ilkelerine uygun ve etkili bir başvuru yolunun gerektirdiği biçimde, Komisyonun görevleri, yetkisi, çalışma usul ve esaslarının düzenlenmesi önem taşımaktadır.

Kuruluşlarımız tarafından, 685 sayılı KHK ile yapılan düzenlemeler ile ilgili etkili idari başvuru yollarına ilişkin dünya örnekleri, olarak Venedik Komisyonunun konuya ilişkin önerileri ile Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin örnek kararları karşılaştırmalı olarak incelenmiştir.

Yaptığımız değerlendirmeler sonucunda, söz konusu Komisyonunun adil ve etkili bir başvuru yolu olabilmesi için, kimi ilave düzenlemelerin yapılmasının gerekli olduğu görülmüştür. 685 Sayılı KHK'nin 13. maddesinde başvurulara ve komisyonun çalışmasına ilişkin usul ve esasların Başbakanlığınız tarafından belirlenip ilan edileceği belirtilmiştir. Söz konusu usul ve esasların belirlenmesi sürecinde, etkili ve adil bir idari başvuru yolu oluşturulabilmesi için, yapılması gerekli olan düzenlemelere ilişkin



önerilerimiz aşağıda bilginize sunulmaktadır.

Hiçbir başvuru yolunun bağımsız ve tarafsız yargıca başvuru hakkının yerini tutamayacağı dikkate alınarak, Komisyona başvurunun zorunlu değil ihtiyari olduğu belirtilmelidir.

Komasyon kararından sonra, başvuru konusu işlemlere karşı genel mahkemelere başvuru yolunun açık olduğu belirtilmeli, yargı denetimi sınırlandırılmamalı, doğal yargıç ilkesine aykırı olarak belirlenen mahkemelere yönelik yetki daraltılması yapılmamalıdır.

Komasyonun tarafsız ve bağımsız davranabilmesi için gerekli güvenceler sağlanmalı, soruşturma açılmasının göreve son verme nedeni sayılması gibi güvenceleri yok eden hükümler kaldırılmalıdır.

Komasyon, TBMM’de temsil edilen siyasi partilerin, sendika ve meslek örgütlerinin göstereceği, kanıtları nesnel bir biçimde değerlendirebilecek mesleki yeterliğe sahip adaylar arasından oluşturulmalı; Komisyonda ilgili sendika ve meslek örgütü temsilcilerine de yer verilmelidir.

Yedi kişiden oluşan tek bir komasyonun kendi görev alanına giren başvuruları kısa sürede, etkili ve adil bir biçimde sonuçlandırması mümkün değildir; bu nedenle başvuru komasyonları il düzeyinde ve büyük şehirlerde nüfusa oranla birden fazla ve yeterli sayıda kurulmalıdır.

Komisyona başvuru ile birlikte kişilere haklarındaki isnat ile kanıtlarının ne olduğu bildirilmeli, kişilere isnatlara karşı kendini savunma, Ceza Muhakemesi Kanununda belirtilen kanıtları sunabilme, yüz yüze dinlenme hakkı tanınmalıdır. Dosya üzerinden yapılacak inceleme ile yetinilmemelidir.

“Soruşturmanın gizliliğine ve Devlet sırlarına ilişkin” olduğu gerekçesiyle, Komisyona gönderilmeyen bilgi ve belgelere dayanarak kişiler hakkındaki işlemlerin uygunluğuna karar verilmeyeceği düzenlenmelidir.

Komasyonun her bir başvuruyu sonuçlandırması için, üç ayı aşmayan bir süre sınırı konmalıdır. Bu süre içinde sonuçlandırılmaz ise, karar verilinceye kadar kişi hakkındaki kamu görevinden çıkarma işleminin yürürlüğü kendiliğinden durmalı ve kişi görevine iade edilmelidir.

Komasyonun kişi hakkındaki kararı hukuka aykırı bulması halinde, kişiyi eski görevine iade etme ve maddi ve manevi zararlarını tazmin etme yetkisi tanınmalıdır.

Ne türden davranışların üyelik, irtibatlı ve iltisaklı olmak olarak değerlendirileceği, açık somut, hukuki ölçütlerle belirtilmelidir.

Saygılarımızla,

Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri adına

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

**Türk Tabipleri Birliği**

**Türk Hemşireler Derneği**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği**

**Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği**

**Türk Psikologlar Derneği**

**Türk Dişhekimleri Birliği**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği**

## TTB'DEN YÖK'E DOÇENTLİK BAŞVURULARI HAKKINDA YAZI

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi (TTB), doçentlik başvurularının 21 Ocak 2017 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Kanun Hükmünde Kararname'nin (KHK) 4. maddesi gerekçe gösterilerek iptal edilmesiyle ilgili olarak Yüksek Öğretim Kurumu Başkanlığı'na (YÖK) yazı gönderdi.

Yazıda, 683 Sayılı KHK'nin 4. maddesi ile bu maddeye dayalı olarak doçentlik sınav başvurularının iptali ya da durdurulmasına yönelik işlemlerin, bilim hürriyetini, eğitim hakkını, kişilerin maddi ve manevi varlığını geliştirme hakkını ve giderek çalışma hakkını ihlal ettiği belirtilerek, söz konusu işlemlerin geri alınması ve söz konusu KHK maddesinin yürürlükten kaldırılması için Başbakanlık nezdinde girişimde bulunulması talep edildi.

OHAL kapsamında çıkarılan KHK'ler ile kamu görevinden ihraç edilen, soruşturma geçiren insanlara, yine OHAL kapsamında çıkarılan başka bir KHK'ye dayanarak başka bir yaptırım uygulandığına dikkat çekilen yazıda, bu işlemlerin, doçent adaylarının başta bilim ve sanat özgürlüğü, eğitim öğrenim hakkı, maddi ve manevi varlığını koruyup geliştirme hakkı olmak üzere pek çok hakkını ihlal ettiği görüşüne yer verildi. Yazıda, "Oysa, suçluluğu mahkeme kararı ile saptanıp bu alana ilişkin hak ve özgürlüklerinden mahrum bırakılmayan herkesin bilim dünyasındaki gelişimini sürdürmek, bilgi ve becerilerini kamusal alanda yayımlamak, akademik çalışmalarına devam etmek yurt içi ya da dışında eğitim öğretim ortamlarında çalışabilmek, bu kapsamda yeterliliğini emek verdiği alanda ortaya koyabilmek amaçlarından bir ya da birkaçı nedeniyle doçent unvanını edinme hakkı bulunmaktadır" denildi.

683 sayılı KHK'nin "Doçentlik başvuruları" başlıklı 4. maddesi şöyle:

*"(1) Terör örgütlerine veya Milli Güvenlik Kurulunca Devletin milli güvenliğine karşı faaliyette bulunduğuna karar verilen yapı, oluşum veya gruplara üyeliği, mensubiyeti veya iltisakı yahut bunlarla irtibatı olması ya da değerlendirilmesi sebebiyle görevden uzaklaştırılan veya haklarında adli soruşturma ya da kovuşturma yapılan doçent adaylarının, görevden uzakta geçirdikleri süre boyunca veya adli soruşturma ya da kovuşturma sonuçlanıncaya kadar doçentlik başvurularına ilişkin işlemler durdurulur. Bunlardan haklarında kamu görevinden çıkarılma veya mahkûmiyet kararı verilenlerin doçentlik başvuruları iptal edilir."*

534/2017

27.03.2017

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

**Konu:** Doçentlik sınav başvurularının durdurulması, iptali ve 683 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 4. Maddesi hakkında.

Üyelerimiz tarafından, doçentlik sınav başvurularının durdurulması veya iptaline ilişkin kurumunuz işlemleri ile hak kayıplarının oluşturulduğu ve bunların giderilebilmesi için Birliğimizin girişimde bulunması talep edilmektedir.

Üyelerimizin başvurularında 23.1.2017 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanan 683 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin (KHK) 4. Maddesi gerekçe gösterilerek doçentlik sınav başvurularının iptal edildiği belirtilmektedir.

Bildiğiniz üzere 683 sayılı KHK'nın "Doçentlik başvuruları" başlıklı 4. Maddesinde "*(1) Terör örgütlerine veya Milli Güvenlik Kurulunca Devletin milli güvenliğine karşı faaliyette bulunduğuna karar verilen yapı, oluşum veya gruplara üyeliği, mensubiye-*

*ti veya iltisakı yahut bunlarla irtibatı olması ya da değerlendirilmesi sebebiyle görevden uzaklaştırılan veya haklarında adli soruşturma ya da kovuşturma yapılan doçent adaylarının, görevden uzakta geçirdikleri süre boyunca veya adli soruşturma ya da kovuşturma sonuçlanıncaya kadar doçentlik başvurularına ilişkin işlemler durdurulur. Bunlardan haklarında kamu görevinden çıkarılma veya mahkûmiyet kararı verilenlerin doçentlik başvuruları iptal edilir” düzenlemesi yapılmıştır.*

Böylece, olağanüstü hal kapsamında çıkarılan KHK'lar ile kamu görevinden çıkarılan ya da kararnamelere dayalı olarak görevden uzaklaştırılan, soruşturma geçiren insanlar yönünden yine Olağanüstü Hal kapsamında çıkarılan bir başka KHK'ya dayalı bir başka yaptırım uygulanmaktadır. Başvuruları durdurulanlar yönünden doçentlik sınavına girebilme ve doçentlik belgesi alma hakkı önemli ölçüde sınırlandırılmakta; iptal edilenler yönünden doçent olma hakkı bütünüyle ortadan kaldırılmaktadır. Başka bir ifadeyle Kanun ile özel olarak düzenlenen doçentlik başvuru ve sınav koşulları; KHK'lar bir kısım adaylar yönünden geriye yürür ve ileriye etkili olarak değiştirilmiş ve bu kapsamda uygulama işlemleri tesis edilmiştir.

Bilindiği üzere Doçentlik unvanı ve bu unvanın kazanılma şekli 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun Doçentlik Sınavı başlıklı 24. maddesinde düzenlenmiştir. Üniversite bünyesinde doçent kadrosunda çalışmak ile doçent unvanını elde etmek birbirinden farklı iki ayrı süreçtir. Kanunda sayılan şartları sağlayarak doçent unvanı alan kişi için bu unvan akademik yeterliliği ortaya koyan ayırt edici bir göstergedir. Akademik unvan, kişinin eğitim görerek ve belli sınavları başarıyla geçerek bir bilimsel tezi başarıyla savunarak o konudaki bilgi ve becerilerini ispatladıktan sonra taşımaya hak kazandığı bir sıfattır. Doçent unvanının elde edilmesi, doğrudan bir yükseköğretim kurumunda kadroya atanma ve bu alanda eğitim, öğretim ve sınav hizmetleri verme hakkı bahşetmemektedir. Söz konusu kadrolara atanmanın yine 2547 sayılı Kanun 25. Maddesinde düzenlenmiş özel yöntem ve koşulları bulunmaktadır.

Olağanüstü hal kapsamında yapılan düzenleme ile doçent adaylarının sözlü sınavı başarıyla geçerek bilgi ve becerilerini ispatlaması ve doçentlik unvanını elde etmesi engellenmektedir. Bu işlemlerin, doçent adaylarının başta bilim ve sanat özgürlüğü, eğitim öğrenim hakkı, maddi ve manevi varlığını koruyup geliştirme hakkı olmak üzere pek çok hakkını ihlal ettiği düşüncesindeyiz. Oysa, suçluluğu mahkeme kararı ile saptanıp bu alana ilişkin hak ve özgürlüklerinden mahrum bırakılmayan herkesin bilim dünyasındaki gelişimini sürdürmek, bilgi ve becerilerini kamusal alanda yayımlamak, akademik çalışmalarına devam etmek yurt içi ya da dışında eğitim öğretim ortamlarında çalışabilmek, bu kapsamda yeterliliğini emek verdiği alanda ortaya koyabilmek amaçlarından bir ya da birkaçı nedeniyle doçent unvanını edinme hakkı bulunmaktadır.

Nitekim Anayasa'nın 17. Maddesinde herkesin manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu belirtilmiştir. Anayasa'nın 27. maddesinde ise herkes, bilim ve sanatı serbestçe öğrenme ve öğretme, açıklama, yayma ve bu alanlarda her türlü araştırma hakkına sahiptir. Anayasanın Eğitim ve Öğrenim Hakkı ve Ödevi başlıklı 42. maddesinde de eğitim ve öğrenim hakkının temel hak ve özgürlüklerden olduğu, eğitim, öğretim, araştırma ve inceleme ile ilgili faaliyetlerin hiçbir surette engellenemeyeceği ifade edilmiştir.

Anayasa'nın 13. Maddesinde “*Temel hak ve özgürlükler özlerine dokunulmaksızın yalnızca Anayasanın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere bağlı olarak ve ancak kanunla sınırlanabilir. Bu sınırlamalar, Anayasanın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve lâik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı ola-*

maz” kuralına yer verilmiştir.

Temel hak ve hürriyetlerin kötüye kullanılmaması başlıklı Anayasanın 14. Maddesinde ise “Anayasa hükümlerinden hiçbiri, **Devlete** veya kişilere, Anayasayla tanınan temel hak ve hürriyetlerin yok edilmesini veya **Anayasa’da belirtilenden daha geniş şekilde sınırlandırılmasını amaçlayan bir faaliyette bulunmayı mümkün kılacak şekilde yorumlanamaz**” denilmiştir.

Temel hak ve hürriyetlerin kullanılmasının durdurulması başlıklı 15. Maddesinde ise; “..olağanüstü hallerde, milletlerarası hukuktan doğan yükümlülükler ihlal edilmek kaydıyla, **durumun gerektirdiği ölçüde** temel hak ve hürriyetlerin **kullanılması** kısmen veya tamamen **durdurulabilir** veya bunlar için Anayasada öngörülen güvencelere aykırı tedbirler alınabilir. ...kimse din, vicdan, düşünce ve kanaatlerini açıklamaya zorlanamaz ve bunlardan dolayı suçlanamaz; suç ve cezalar geçmişe yürütülemez; **suçluluğu mahkeme kararı ile saptanıncaya kadar kimse suçlu sayılamaz.**” düzenlemesi yapılmıştır. Kararname ile getirilen düzenleme olağanüstü dönemin gerektirdiği bir müdahale olmadığı gibi ölçülü bir müdahale hiç değildir. Ayrıca, müdahale olağanüstü dönemde sınırlı bir dönem için kısmen veya tamamen bir durdurma işlemi olmayıp ileriye etkili olarak, yukarıda saydığımız temel hakları ortadan kaldırmaktadır. Kaldı ki bu süreçte hakkındaki isnat bildirilmeden, savunma hakkı verilmeden, adil bir soruşturma yapılmadan tek taraflı ve gizli işlemler sonucu insanlar kamu görevinden çıkarılmıştır. Bu durumdaki kişiler, bu kez, hak arama özgürlüğünü kullanamadıkları bir işleme bağlı olarak başlıca temel hak ve özgürlüklerinden yoksun bırakılmakta ya da bunlar kullanımını belirsiz bir süre ile durdurulmaktadır.

Nitekim ABD'deki Northwestern Üniversitesi'ne gitmek üzere, 3 ay süreyle görevlendirme talep eden öğretim üyesinin başvurusunun hakkında yürütülen soruşturma gerekçe gösterilerek reddedilmesi üzerine açılan davada, Ankara 15. İdare Mahkemesi iptal kararı vermiş, hukuk devletinin sağlamakla yükümlü olduğu hukuki güvenlik ilkesi, hukuk normlarının öngörülebilir olmasını, bireylerin tüm eylem ve işlemlerinde devlete güven duyabilmesini, devletin de yaptığı düzenlemelerde bu güven duygusunu zedeleyici düzenlemelerden kaçınmasını gerekli kılan ve temel hak güvencelerinden korunan ortak değerdir, denilmiş, soruşturmanın davacının yurt dışına çıkmasına yasal bir engel oluşturmadığı sonucuna varmıştır.<sup>17</sup>

Görevden uzaklaştırılan veya haklarında adli soruşturma ya da kovuşturma yapılan doçent adaylarının, görevden uzakta geçirdikleri süre boyunca veya adli soruşturma ya da kovuşturma sonuçlanıncaya kadar bir akademik unvan olan doçentlik başvurularına ilişkin işlemlerinin durdurulmasının, kamu görevinden çıkarılanların doçentlik başvurularının iptal edilmesinin olağanüstü hal ile ilgisinin bulunmadığı açıktır. Olağanüstü hal KHK'larının olağanüstü halin gerekli kıldığı konularda, olağanüstü halin amacıyla ve nedenleriyle sınırlı olarak çıkartıldığı, bu kapsamda olmayanların olağanüstü hal KHK kuralı niteliğinde sayılmadığından Anayasaya aykırı olacağı açıktır. Esasen bu durum Hukuk Devleti ilkesi ile de bağdaşmamaktadır.

683 Sayılı KHK'nın 4. Maddesi ile bu maddeye dayalı olarak doçentlik sınav başvurularının iptali ya da durdurulmasına yönelik işlemler; bilim hürriyetini, eğitim hakkını, kişilerin maddi ve manevi varlığını geliştirme hakkını ve giderek çalışma hakkını ihlal etmektedir.

<sup>17</sup>Ankara 15.İdare Mahkemesi E.2016/3547, K.2017/7631 sayılı kararı

Bütün bu nedenlerle Yükseköğretim Kurulunuz tarafından 683 Sayılı KHK'nın 4. Maddesine dayalı olarak doçentlik sınav başvurularının iptali ya da durdurulmasına yönelik işlemlerinizin geri alınması, söz konusu KHK maddesinin yürürlükten kaldırılması için Başbakanlık nezdinde girişimde bulunulması talebimizi gereği için bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı



## KHK VE OHAL DÖNEMİ VE HEKİMLİK MARDİN'DE AÇIĞA ALINAN HEKİMLERİN DURUMUNU GÖRÜŞMEK ÜZERE TEMASLAR GERÇEKLEŞTİRİLDİ



TTB Heyeti, Mardin'de sözleşmesi feshedilen ve açığa alınan hekimlerin durumuna dair bilgi alışverişinde bulunmak üzere, 3 Ağustos 2016 tarihinde Mardin Valisi Mustafa Yaman, İl Sağlık Müdürü Mehmet Derviş ve Halk Sağlığı Müdürü Saffet Yavuz'u ziyaret ederek görüşmeler yaptı. Heyette TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp ve Mardin Tabip Odası Başkanı Dr. Zeki Uzun yer aldı.

Görüşmede 15 Temmuz'daki darbe girişimi ve sonrasında yaşanan gelişmelerin sağlık ortamına etkileri hakkında görüş alışverişinde bulunuldu. Ayrıca ziyaret esnasında Mardin Valiliği'nin oluru ile Mardin Halk Sağlığı Müdürlüğü'nce sözleşmeleri tek taraflı feshedilen hekimlerin durumuna ilişkin TTB'nin görüşleri ve hekimlerin mağduriyetleri aktarıldı.

Olumlu bir atmosferde geçen görüşmede, bahsi geçen meslektaşlarımızın mağduriyetlerinin daha da artmaması için konunun takipçisi olacağımız dile getirildi.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## GÖKHAN AÇIKKOLU GÖZALTINDA ÖLMÜŞTÜR!



Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı, Gökhan Açikkolu'nun gözaltında yaşamını yitirmesiyle ilgili ortak açıklama yaptı.

**07.08.2016**

### **Gökhan Açikkolu Gözaltında Ölmüştür!**

Gazetelerde yer alan haberlere göre, 15 Temmuz 2016'da gerçekleşen askeri darbe girişimi sonrası başlatılan soruşturmalar kapsamında 23 Temmuz 2016 tarihinde gözaltına alındığı İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından doğrulanan Gökhan Açikkolu isimli öğretmen, gözaltında tutulmaya devam edilirken 5 Ağustos 2016 günü yaşamını kaybetmiştir.

23 Temmuz 2016 tarihinde olağanüstü hal KHK'sı yayımlanarak gözaltı süresi 30 güne çıkartılmıştır. Hiçbir hukuk kuralının açıklayamayacağı bir şekilde gözaltı süresinin 30 gün olarak düzenlenmesinin doğuracağı sonuçlar, devlet tarafından alıkonulmakta olan bir kişinin 14. günde ölümüyle çarpıcı bir biçimde gözler önüne serilmiştir.

Yapılan soruşturmalar kapsamında alıkonulan kişilerin işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını gösteren görüntüler karşısında, işkencenin mutlak olarak yasak olduğunu hatırlatmıştık. Gözaltına alınan kişilere sağlanması zorunlu olan; yakınlarla bildirim, avukatla görüşme ve kişinin kendi seçeceği de dahil olmak üzere etkin muayeneye erişim haklarından feragat edilemeyeceğinin altını defalarca çizmiştik. Gözaltı süresinin 30 güne çıkarılmasının alıkonulanların işkenceye karşı güvencelerden faydalanmasına engel olacağına dair kaygılarımız maalesef gerçekleşmiştir.

Gazetelerde İstanbul Başsavcılığı'nın açıklamasına dayandırılan haberler, Devletin alıkoyduğu kişinin yaşam hakkını ihlal ettiği, Gökhan Açikkolu'yu işkence ve kötü muameleye uğramama hakkından mahrum bıraktığına yönelik güçlü kanıtları içermektedir. Çünkü açıklama gereği şu sorular sorulmaya başlandığında artık Devletin alıkonulanların yaşamına yönelik yükümlülüklerini çiğnediği alana da girmiş oluyoruz:

- "İstanbul Emniyet Müdürlüğü Terörle Mücadele Şube Müdürlüğü nezaretinde, 24 saat esası ile gözaltı darp cebir raporu da aldırılmak" ne anlama gelmektedir? Hekim tarafından tıbbi etik ilkelere ve İstanbul Protokolü'ne uygun muayene ve belgeleme yapılması zorunluysen, Gökhan Açikkolu'ya "nezaret koşullarında" soruşturma usullerinde karşılığı olmayan "darp-cebir raporu aldırılması" yapılan belgelemenin güvenilir bir muayeneye dayalı olmadan gerçekleştiği şüphesini ortaya koymaktadır.

İstanbul Protokolü standartlarına uymadan yapılan muayene ve belgeleme işkence ve kötü muamele yasağının ihlalidir.

- “Kişinin daha önce 28 Temmuz'da rahatsızlandığını beyan etmesi üzerine, 112 ile devlet hastanesine götürülmüş, orada “yapılan muayene sonrasında nezarethanede kalmasında sakınca olmadığı belirtilmesi üzerine yeniden nezarethaneye getirilmiştir” ne anlama gelmektedir? Gözaltında olduğu 5. günde, açıklamada yer verildiği üzere kronik rahatsızlığı olduğu ifade edilen bir kişinin halen alıkonulmaya devam edilmesi, sağlık hakkından mahrum bırakıldığına ve katlanmasının beklenemeyeceği düzeyde acı duymasına neden olunduğuna işaret etmektedir. Dahası bir hekimin varlık sebebinin insanların fiziksel ve ruhsal sağlığını korumak, savunmak ve geliştirmek olduğu, alıkonulmaya neden olacak hiçbir karar alma mekanizmasında yer alamayacağı göz önünde bulundurulduğunda, nezarethanede kalmasında sakınca olmadığı kararını kimlerin aldığı da açıklanmalıdır.

- “5 Ağustos günü, Gökhan Açikkolu'nun tekrar rahatsızlandığının haber alınması üzerine, gözaltında görevli adli tıp doktoru tarafından şahsa ilk tıbbi müdahale yapılması” ne anlama gelmektedir? İstanbul Protokolü, tıbbi etik ilkeler ve ilgili adli tabiplik yönergeleri, hekimlik hizmetinin, hastanın mahremiyeti ve muayenenin etik standartlara uygun olması yönünden sağlık kuruluşlarında yerine getirilmesini zorunlu kılmaktadır. Buna rağmen gözaltında adli tıp uzmanının görevlendirilmesi hiçbir şekilde gerçek bir muayenenin yapılmadığını, belgelemenin itibar edilebilir olmayacağını bir kez daha ortaya koymaktadır.

30 günlük gözaltı süresini yasal hale getiren, alıkonuların işkenceye karşı usul güvencelerinden faydalanmasına engel olan ve alıkonulan bir kişinin yaşamını yitirmesine giden bu süreçte yer alan tüm sorumluların etkin olarak soruşturulması gerekmektedir. Ancak cenazenin teslim edilmesine bile müdahale edilmeye çalışıldığını belirten ailenin beyanları, Gökhan Açikkolu'nun ölümünün nedenlerinin ve ne şekilde gerçekleştiğinin etkin olarak soruşturulmamış olduğu şüphesini doğurmaktadır.

Biz aşağıda imzası olan örgütler, Gökhan Açikkolu'nun alıkonulma sürecinin İstanbul Protokolü gereklerine göre soruşturulmasını, ölümüyle ilgili soruşturmada Minnesota Protokolü'ne riayet edilmesini talep ediyoruz. Hatırlatıyoruz; Gökhan Açikkolu devlet tarafından alıkonulduğu süre içinde yaşamını kaybetmiştir.

Yine bir kez daha hatırlatmak isteriz ki, işkence ve kötü muamele istisna dönemleriyle açıklanamaz; mutlak olarak yasaktır. OHAL KHK'leri ile bunca yıldır uğruna mücadele edilen usul güvencelerinden feragat edilemez. Uzun süreli gözaltı, tüm alıkonuların işkence ve kötü muameleye açık hale getirir.

Geçmişte olduğu gibi şimdi de, kime uygulanırsa uygulansın, insanlık suçu olan işkenceye karşı mücadele edeceğimizi yineliyor, temel hak ve özgürlükleri ortadan kaldıran OHAL'in sona ermesi ve KHK'lerin iptal edilmesi gerektiğini belirtiyoruz.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

## **TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI**

## MARDİN MİDYATTA DÖRT HEKİM NEDEN TUTUKLANDI?

15 Temmuz askeri darbe girişimi, TTB ve tüm toplum kesimleri tarafından lanetlenmiş ve demokrasiye sahip çıkılmıştır. Bu süreç aynı zamanda antidemokratik, hukuk dışı uygulamaların terk edilmesi, çatışmalı ortamdan çıkılıp, demokrasi ve barış adına adımların atılmasını gerekliliğini göstermiştir.

Ancak, OHAL ilan edilmesiyle birlikte temel hak ve özgürlükler göz ardı edilerek ülkemiz kanun hükmünde kararnamelerle yönetilmeye başlanmıştır. Darbeyle mücadele adı altında yapılan açığa alma, gözaltı ve tutuklamalar, bir süre sonra, her türlü darbe ve diktaya karşı çıkan emek, demokrasi, insan hakları ve barış için mücadele eden ilerici, demokrat hekimleri, akademisyenleri, öğretmenleri, gazetecileri içine alan bir cadı avına dönüşmeye başlamıştır. Açığa alınan, gözaltı ve tutuklamalarla karşı karşıya kalanlar arasında Birliğimizin laik, ilerici, demokrat üyeleri de yer almaktadır.

Kısa bir süre önce, bu sürecin bir parçası olarak Mardin’de tabip odası üyesi meslektaşlarımız Dr. Aykut Çobadak, Dr. Mehmet Sav, Dr. Fidel Demir ve Dr. Beşir Kaya gözaltına alınmış, önce hakimlik tarafından serbest bırakılmış, savcının itirazı üzerine tutuklanmışlardır.

Üyelerimizin gözaltı ve tutuklanma sürecinde dosyada gizlilik kararı bulunduğu için, suç işlediklerine dair ne kanıt bulunduğu bilinmemektedir. Hakimlik ve savcılıkta kütüphanelerinde bulunan kitapları arasından kitabevlerinde satışı yapılan kimi kitap, CD gibi eşyalar suç delili olarak değerlendirilmiştir. Üyelerimiz ifade vermeye kendileri gittiği halde kaçma ihtimalleri gerekçe gösterilerek tutuklanmalarına karar verilmiştir.

Üyemiz olan hekimlerin cadı avına dönüştürülmüş uygulamalarla, tutuklama için öngörülen koşullar bulunmadığı halde tutuklanmaları kabul edilemez. Suçluluğuna ilişkin somut kanıtlar olmaksızın hekimlere yönelik açığa alma, gözaltı ve tutuklamalardan bir an önce vazgeçilmelidir. Darbe fırsatçılığına hayır diyor, Dr. Aykut Çobadak, Dr. Mehmet Sav, Dr. Fidel Demir ve Dr. Beşir Kaya’nın serbest bırakılmasını talep ediyoruz. Sürecin takipçisi olacağız.

### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**

(22.08.2016)



## ANKARA KATLIAMI'NI PROTESTO ETKİNLİĞİNE KATILDIĞI İÇİN AİLE HEKİMLİĞİ SÖZLEŞMESİ FESHEDİLEN DR. KAMİRAN YILDIRIM'A DESTEK



İlk andan itibaren karşısında olduğumuz, lanetlediğimiz 15 Temmuz Darbe Girişimi ardından yapılan adli ve idari soruşturmalar demokrat hekim ve sağlıkçılara yönelik giderek bir “cadı avı”na dönüşmesini kaygıyla takip etmekteyiz.

10 Ekim Ankara Garı Katliamı sonrasında yapılan protesto etkinliklerine katıldığı için Mardin Tabip Odası Eski Başkanı Dr. Kamiran Yıldırım’ın Aile Hekimliği Sözleşmesi feshedilmiştir.

FETÖ/PDY soruşturmaları kapsamında Midyat Devlet Hastanesinde çalışan meslektaşlarımız Psikiyatri Uzmanı Dr. Aykut Çobadak, Kadın Doğum Uzmanı Dr. Mehmet Sav, Dahiliye Uzmanı Dr. Beşir Kaya ve Acil Hekimi Fidel Demir ile sağlık çalışanları Yonca Altınok, Hüseyin İlhan, Abdülbaki Buğday, Şükran Doğan, Diyadin Akgül, Saliha Tüzün hakkında Midyat Başsavcılığınca tutuklama kararı verilmiş ve Dr. Mehmet Sav dışındakiler halen tutuklu bulunmaktadır.

Bu kaygılı durumun kamuoyuyla paylaşılması amacıyla Mardin Tabip Odası ev sahipliğinde 29 Ağustos 2016 tarihinde TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Merkez Konseyi üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp, Mardin Tabip Odası Başkanı Dr. Zeki Uzun ile Mardin Tabip Odası yöneticilerinin ve Mardin KESK Dönem Sözcüsü Hamdullah Yıldırım’ın da katıldığı bir basın toplantısı yapılmıştır.

TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Dr. Kamiran Yıldırım’ın sözleşmesinin feshedilmesinin antidemokratik bir uygulama olduğunu, yine Midyat Devlet Hastanesinde çalışan hekim ve sağlıkçıların suçluluklarına yönelik somut kanıtlar olmamasına karşın



tutukluluklarının sürmesinin kabul edilemez olduğunu belirterek demokrat hekimlere yönelik bu uygulamaların son bulmasını istedi.

Mardin Tabip Odası Başkanı Dr. Zeki Uzun tarafından basın metni okunduktan sonra TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr.Şeyhmus Gökalp, Mardin Tabip Odası Başkanı Dr. Zeki Uzun, Mardin Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Derya Etem ve Mardin Tabip Odası Eski Başkanı Dr. Kamiran Yıldırım'dan oluşan TTB Heyeti Mardin İli Halk Sağlığı Müdürlüğü ve Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliğine ziyaret gerçekleştirmişlerdir.

Kurum temsilcileriyle olumlu geçen görüşmelerde hekimlere yönelik bu haksız tutumların dezavantajlı bir durumda olan bölge sağlık ortamına olumsuz etkilerine dair kaygılar paylaşılmıştır.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## KHK'LER, HAKSIZ İHRAÇLAR VE ÖYP DÜZENLEMESİ YÖK ÖNÜNDE PROTESTO EDİLDİ



1 Eylül günü yayımlanan 672 sayılı KHK ile işten çıkarılan, görevlerinden alınan, kadroları değiştirilerek güvencesizleştirilen üniversite öğretim üyeleri ve araştırma görevlileri 22 Eylül 2016 Perşembe günü Ankara'da Yükseköğretim Kurulu önünde eylem yaptı.

Türk Tabipleri Birliği, Eğitim Sen ve SES'in çağrısıyla gerçekleştirilen eyleme TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Ankara Tabip Odası (ATO) Başkanı Dr. Vedat Bulut ve ATO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Onur Naci Karahancı, TTB önceki dönem Merkez Konsey üyeleri, çok sayıda hekim ve akademisyen destek verdiler. Kocaeli Üniversitesi'nde "Bu Suça Ortak Olmayacağız" başlıklı bildiriye imza veren öğretim üyeleri arasında olan ve 672 sayılı KHK ile işten çıkarılan öğretim üyelerinden Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu, Prof. Dr. Nilay Etiler, Prof. Dr. Ümit Biçer, Prof. Dr. Zelal Ekinci, Prof. Dr. M. Cengiz Erçin ve Doç. Dr. Özlem Özkan da eyleme katılan isimler arasında yer aldı.

Saat 13.00'de YÖK önünde biraraya gelen grup adına ortak açıklamayı akademisyen ve Eğitim Sen 5 No'lu Şube Yöneticisi Aysun Gezen okudu. Gezen, KHK'ler ile özlük haklarının ellerinden alınmasına neden olan 50/D'nin ve haksız ihraçların geri çekilmesini istedi. Gezen, şunları söyledi:

"AKP'nin kamu rejiminde yaratmak istediği dönüşüm karşısında emek mücadelemizi meslek örgütleri, emek ve demokrasi güçleri olarak omuz omuza, dayanışma içinde kararlılıkla sürdüreceğiz. Taleplerimiz açık ve nettir. Haksız ve hukuksuz açığa almalara, ihraçlara son verilmeli, arkadaşlarımız görevlerine iade e dilmelidir. KHK ile yapılan ÖYP düzenlemesi geri alınmalı, herkese iş güvencesi sağlanmalıdır."

Basın açıklamasının okunmasının ardından, Eğitim Sen Genel Sekreteri Mesut Fırat, SES Eş Genel Başkanı Gönül Erden, KESK MYK üyesi Ramazan Gürbüz, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr.

Sinan Adıyaman, HDP milletvekilleri Hişyar Özsoy ve Mehmet Ali Aslan ile işten çıkarılan akademisyenler adına Kocaeli Üniversitesi'nden Doç. Dr. Hakan Koçak birer konuşma yaptılar.

### **'Darbe bahane'**

TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, işten çıkarılan akademisyenlerin bir bölümünün darbe kalkışmasından önce "Bu Suça Ortak Olmayacağız" başlıklı bildiriye imza attıklarını ve barış istedikleri için soruşturulduklarını hatırlatarak, bu isimlerin 15 Temmuz'dan sonra ise darbe kalkışması bahane edilerek üniversitedeki görevlerinden uzaklaştırıldıklarını kaydetti. Adıyaman, "Biz her şeyin farkındayız. Bunlar barış istemiyorlar, çatışmasızlık istemiyorlar, isteyenleri de cezalandırıyorlar. Bizler bu arkadaşlarımızla dayanışmak için buradayız. TTB olarak hepsini sevgiyle, saygıyla selamlıyoruz" diye konuştu.

### **'Geri adım attıramayacaklar'**

Doç. Dr. Hakan Koçak da, 672 sayılı KHK'nin dünya hukuksuzluk tarihine geçecek bir belge olduğunu belirterek, "Bizler hala ne ile suçlandığımızı bilmiyoruz. Barış İçin Akademisyenler bildirgesine imza attığımız için bu çuvalın içinde doldurulduğumuzu düşünüyoruz. Eğer neden bu ise bize geri adım attıramayacaklarını söylemek isterim" dedi.

672 sayılı KHK'nin kendilerini kamu hizmetinden uzaklaştıramayacağını belirten Koçak, "Biz her zaman kamu hizmetindeyiz. Kamunun çıkarları gereği emeğin yanındayız, kamunun çıkarları gereği iş cinayetlerine tepki gösteriyoruz, kamunun çıkarları gereği parasız, bilimsel laik eğitimi, özerk ve demokratik üniversiteyi savunuyoruz ve savunmaya da devam edeceğiz" diye konuştu.

### **'Üniversiteler bir bütün olarak tasfiye edilmeye çalışılıyor'**

Türkiye'de üniversitelerin bir bütün olarak tasfiye edilmeye çalışıldığına dikkat çeken Koçak, "Bizimle dayanışmak, aslında Türkiye'de üniversitenin tasfiye edilmesi sürecine karşı durmaktır. Yaşasın bilimsel, laik, demokratik üniversite mücadelesi, yaşasın barış" diyerek sözlerini tamamladı.

Basın açıklaması, YÖK önünde çekilen halayların ardından sona erdi.

**DR. MİHRİBAN YILDIRIM HAKKINDAKİ YAKALAMA KARARI HUKUKSUZDUR**

TTB Merkez Konseyi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi ve TTB Asistan Hekim Kolu Yürütme Kurulu Üyesi Dr. Mihriban Yıldırım hakkında yakalama kararı çıkarılmasıyla ilgili açıklama yaptı. (27.09.2016)

**Dr. Mihriban Yıldırım hakkındaki yakalama kararı hukuksuzdur**

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi ve Türk Tabipleri Birliği Asistan Hekim Kolu Merkez Yürütme Kurulu Üyesi Dr. Mihriban Yıldırım hakkında bugün yakalama kararı çıkarıldığını öfkeyle öğrenmiş bulunuyoruz. Dr. Mihriban Yıldırım'ın evi bu sabah saatlerinde polis tarafından aranmış olup, evinde bulunan bilgisayarına ve hard disklerine el konmuştur.

Son KHK ile kamu görevinden ihraç edilen meslektaşımız ve aktivistimiz Dr. Yıldırım'ın hakkında çıkarılan yakalama kararına gerekçe olarak telefonunda Bylock uygulaması olduğu iddia edilmektedir. Dr. Yıldırım'ın telefonunda Bylock uygulamasının yüklü olduğuna ilişkin tüm iddialar asılsız olup, meslektaşımıza ve örgütümüze yönelik mesnetsiz bir karalama kampanyasından ibarettir. Söz konusu iddiaların resmi soruşturma belgelerinde dahi geçmiyor olması ülkemizdeki hukuksuzluğun en aleni göstergesi olup, darbe fırsatçılığı ile yürütülen cadı avının açık bir göstergesidir.

Defalarca söyledik, darbe fırsatçılığı ile yürütülen bu cadı avına tek bir üyemizi dahi kurban etmeyeceğiz. Dr. Mihriban Yıldırım'ın yanında ve konunun takipçisi olduğumuzu kamuoyu ile paylaşırız.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**



## DR. BENAN KOYUNCU YALNIZ DEĞİLDİR!



Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Benan Koyuncu Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Rektörlüğü tarafından 30 Eylül 2016 Cuma günü açığa alındı. Görev yaptığı Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi acil servisinde çalışan Dr. Benan Koyuncu'ya nöbete gittiği akşam saatlerinde iki ay süreyle açığa alındığı bildirildi.

#DrBenanKoyuncuYalnızDeğildir demek, bu haksızlığa karşı çıkmak için 1 Ekim Cumartesi günü Atatürk EAH Acil Servis önünde basın açıklaması düzenlendi. Dr. Benan Koyuncu'nun da katıldığı açıklamada; TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, Ankara Tabip Odası (ATO) Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Vedat Bulut, ATO Genel Sekreteri Dr. Mine Önal, Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Metin Baştuğ, Dr. Emel Bayrak, Dr. Zafer Çelik, Dr. Onur Naci Karahancı, TMMOB Başkanı Emin Koramaz, SES Ankara Şube Yöneticisi Rona Temelli ve çok sayıda hekim ile tıp öğrencisi yer aldı.

TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör konuşmasında, "Açığa alınmış bir doktor arkadaşımız için burada olmak hepimiz için çok üzücü. Çünkü Benan açığa alındığında yalnızca onun eğitimi aksamayacak, aynı zamanda bu hastaneye gelen hastalar Benan'ın emeğinden yoksun kalacak. Aynı zamanda Benan'ın görevden alınmasıyla tüm hastane korku kuşatması altında kalacak" dedi. Dr. Benan'ın bu durumun üstesinden geleceğini kaydeden Dr. Güngör "Bizler de Benan'ı yalnız bırakmayacağız" diye konuştu. (04.10.2016)



## **DR. BENAN KOYUNCU’NUN GÖREVE İADESİ İSTENDİ**

Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası (ATO) yöneticilerinden oluşan bir heyet, ATO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Benan Koyuncu’nun açığa alınmasıyla ilgili olarak Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Metin Doğan ile 05.10.2016 tarihinde bir görüşme yaptı. Heyette TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, ATO Başkanı Dr. Vedat Bulut ve ATO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Metin Baştuğ yer aldı.

Görüşmede, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi’ndeki görevinden Rektörlük tarafından 30 Eylül 2016 tarihi itibarıyla iki ay süreliğine açığa alınan ATO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Benan Koyuncu’nun bir an önce görevine iade edilmesi istendi.

Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Rektörü Prof. Dr. Metin Doğan, konuyla ilgili soruşturmanın ivedilikle tamamlanacağını ilettili.

## DR. BENAN KOYUNCU'YA DESTEK



Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi ve Türk Tabipleri Birliği Asistan Hekim Kolu Üyesi Dr. Benan Koyuncu'nun açığa alınmasına karşı 7 Ekim 2016 tarihinde görev yaptığı Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'nin önünde bir basın açıklaması düzenlendi.

Ankara Tabip Odası Asistan Hekim Komisyonu'nun çağrıcılığını yaptığı basın açıklamasına Türk Tabipleri Birliği İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, ATO yöneticileri ve hekimler katıldı. Açıklamaya Cumhuriyet Halk Partisi Ankara Milletvekili Dr. Murat Emir de destek verdi.

Dr. Sinan Adıyaman, Dr. Benan Koyuncu'nun açığa alınmasına ilişkin olarak Üniversite Rektörü ile yapılan ve olumlu geçen görüşmeye vurgu yaparken, Dr. Murat Emir, bir hekimin hiç bir soruşturma yapılmadan açığa alınmasının kabul edilemez olduğuna dikkat çekti.

## TTB VE ATO'DAN DR. SELÇUK EREZ VE DR. BENAN KOYUNCU'YA DESTEK



Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası, 15 Temmuz sonrasında esen tutuklama, gözaltı ve işten atma rüzgarının TTB ve tabip odalarına da yönelen bir baskı biçimine dönüşmesine tepki göstermek amacıyla, 25 Ekim 2016 tarihinde ortak bir basın toplantısı düzenledi. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, ATO Başkanı Prof. Dr. Vedat Bulut, ATO Genel Sekreteri Dr. Mine Önal ve Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Benan Koyuncu katıldılar.

Toplantının açılışında konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, 15 Temmuz sonrasında yaşanan tutuklama, gözaltı ve işten atma rüzgarının muhalif kesimlere yönelen bir baskı biçimine dönüştüğünü belirterek, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez ile Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Benan Koyuncu'nun bu süreçten etkilendiklerini kaydetti.

ATO Başkanı Dr. Vedat Bulut, "Bu baskı ortamı bizi yıldırılmaz, hiç bir zaman yıldırmadı" derken, ATO Genel Sekreteri Dr. Mine Önal da, 15 Temmuz'un ardından yaşama geçirilen OHAL ortamının muhaliflerin sesini kısmak için bir fırsata dönüştürüldüğünü belirtti. Önal, "Benan'ın göreve iadesini istiyoruz" diye konuştu.

TTB ve ATO yöneticilerinin hazır bulunduğu basın toplantısında, ortak açıklamayı Prof. Dr. Raşit Tükel okudu.

**25.10.2016**

## **BASINA VE KAMUOYUNA**

15 Temmuz sonrasında esen tutuklama, gözaltı ve işten atma rüzgarı, çok kısa bir sürede demokrat ve muhalif kesime doğru esmeye başlamıştır. Bu dönemde 66 bin kişi görevinden alınırken 35 bin kişi tutuklanmıştır. Daha yaşanılabilir bir dünya için barış isteyen akademisyenler, emeğin hakları için sendikal faaliyetlerde bulunan öğretmenler derken, sıra demokratik kitle örgütlerinin yöneticilerine gelmiştir.

Şu anda, Ankara Tabip Odası (ATO) ve İstanbul Tabip Odası (İTO) yönetimleri bu hukuksuzluk ile karşı karşıyadır. İTO Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez, “Barış” temalı konuşması nedeni ile suçlanırken ATO yönetim kurulu üyesi Asistan Dr. Benan Koyuncu 30 Eylül günü Acil Asistanı olarak görev yaptığı Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görevi başındayken açığa alındığını öğrenmiştir. Kendisine tebliğ edilen yazıda, “Kanun Hükmünde Karanamenin 6. Maddesi gereğince terör örgütleri ile bağlantısı olduğu şüphesiyle açığa alındığı bildirilmiştir. Daha öncesinde, herhangi bir soruşturma geçirmeyen hekim arkadaşımızın yaşadığı bu süreç, başta Birliğimiz olmak üzere tabip odalarımızda kaygı ile karşılanmıştır.

Kişilerin, insanca yaşanacak bir dünya temennisiyle konuşma yapmak, sosyal medya paylaşımında bulunmak, basın açıklamasına katılmak gibi demokratik haklarını kullandıkları etkinlikler nedeniyle cezalandırılmadığı gün artık hemen hemen yok gibidir. Her gün yeni bir hak ihlali ile uyandırdığımız bu günlerde, barış, demokrasi, eşitlik taleplerinin cezalandırılmak istenmesiyle aslında tüm topluma korku yayılmaya çalışılmaktadır.

Çocuk istismarının, kadına yönelik şiddetin, işçi cinayetlerinin arttığı; hapishanelerin dolup taşıdığı, doğanın talan edildiği, ekonomik krizin bir kez daha emekçilere ödendiği, çatışmaların arttığı, savaş ile karşı karşıya kalındığı bu günlerde konuşmoyalım, yazmoyalım, karşı çıkmoyalım istiyorlar. Yaşadıkları yönetememe krizini muhalif kesime yapılan baskılarla dindirmeye çalışıyorlar. Ama dün olduğu gibi bugünde geri adım atmayarak tüm baskıları boşa çıkaracağız.

Binlerce hekimin oyu ile seçilen Dr. Selçuk Erez ve Dr. Benan Koyuncu üzerinden tüm hekimlere mesaj verilmeye çalışılmaktadır. Hekimler her dönem toplumun sorunlarına yabancı kalmamış; o sorunları sahiplenmişlerdir. Hastaların sadece ilaçlarla değil, barışın, demokrasinin ve eşitliğin olduğu bir ülkede, ancak koruyucu sağlık hizmetleri ile sağlıklı olabileceğini biliyoruz. Fikirlerin özgür olmadığı, hukukun devre dışı bırakıldığı, kişilerin OHAL koşullarında iş ve eğitim haklarından mahrum bırakıldığı bir ortamda sağlıklı bir toplumdan bahsedemeyiz.

Bizler, Türk Tabipler Birliği ve Ankara Tabip Odası olarak, her dönem olduğu gibi bu dönemde de baskılara karşı mücadele edeceğiz. Dr. Benan Koyuncu'nun bir an önce eğitimine kaldığı yerden devam etmesini talep ediyoruz. Bu talebimiz gerçekleşene kadar mücadelemize devam edeceğiz. Sadece yöneticilerimiz değil tüm meslektaşlarımız üzerinde OHAL ile derinleşen bu baskı ortamının bir an önce kalkması gerektiğini buradan bir kez daha dile getiriyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**ANKARA TABİP ODASI**



## HEKİMLERİN İRADESİNE, ÖRGÜTLÜLÜĞÜMÜZE, MÜCADELEMİZE SAHİP ÇIKIYORUZ!



Sağlık Bakanlığı'nın, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez'in "Kürt sorunu barışçıl ve demokratik yollarla çözümlenmelidir" yönündeki açıklamalarını bahane ederek yönetim ve onur kurullarının görevden alınması talebiyle dava açmasına karşı Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası'nca ortak basın toplantısı düzenlendi.

27 Ekim 2016 günü İstanbul Tabip Odası Cağaloğlu binasında yapılan basın toplantısına TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB MK Üyesi Prof. Dr. Taner Gören, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez, Genel Sekreter Dr. Samet Mengüç, Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. İncilay Erdoğan, Dr. Melahat Cengiz, Dr. Hakkan Hekimoğlu, Dr. Muzaffer Başak, Dr. Haydar Durak katıldı. Basın toplantısına emek-meslek örgütleri ve sendikalardan, siyasi partilerden de yoğun katılım olurken, çok sayıda İstanbul Tabip Odası üyesi hekim de katılarak destek verdi.

İstanbul Eczacı Odası Başkanı Cenap Sarıalioğlu, Yönetim Kurulu Üyesi Nail Alkan, İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Prof. Dr. Turhan Atalay, Genel Sekreter Aret Karabulut, Yönetim Kurulu Üyesi Sevil Arslan, TMMOB İstanbul Koordinasyon Kurulu adına Cevahir Efe Akçelik, SES İstanbul Şubeleri adına Fadime Kavak ve Dr. Selma Okkaoğlu, İstanbul Serbest Muhasebeci ve Mali Müşavirler Odası adına Kazım Mermer, Emekliler Dayanışma Sendikası adına Ahmet Eraslan ve Mehmet Karadeniz ile HDP Milletvekili Celal Doğan, HDP İl Başkanı Doğan Erbaş, CHP Parti Meclisi Üyesi Dr. Hüsnü Süslü ve Diyarbakır Tabip Odası adına Dr. Nevruz Gürceğiz basın toplantısına destek verenler arasında yer aldı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel burada yaptığı konuşmada 15 Temmuz'dan bu yana pek çok kamu görevlisinin yanı sıra 2000'e yakın sağlık emekçisinin de görevinden uzaklaştırıldığını kaydetti. Bu baskıların sadece üyelere, kişilere yönelik meslekten ihraç, açığa



alma, gözaltı ya da tutuklama şeklinde gelişmediğini, maalesef kurumlara yönelik büyük baskılar da olduğunu söyleyen Tükel, sözlerini şöyle sürdürdü:

"Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası bu baskılarla karşı karşıya. Aslında Türk Tabipleri Birliği'nin geçmişine bakıldığında ilk kez karşılaşılan bir baskı ortamı değil bu. 1985'te idam cezasının kaldırılması için yürüttüğümüz çalışmalar sebebiyle dava açıldı. O dönemde dile getirdiğimiz hekimlik mesleğinin en temel görevi insanı yaşatmaktır sözü bugün de geçerli. Yine 2000 yılında cezaevlerinde sürdürülen ölüm oruçlarına yönelik bilgilendirme amaçlı çalışmalarımız ve tutuklulara yönelik ölümlerle sonuçlanan müdahaleye karşı çıktığımız için yine dava edildik. Yakın süreçte benzer bir durum Gezi sürecinden sonra açılan davalarda yaşandı. Gezi direnişi sürecinde hekimlik mesleğimizi yapmamız dava konusu edildi. Biz yine yaşamdan yana tavrımızı sürdürdük. Bugüne geldiğimizde barışı talep etmek bir suçlanma nedeni oldu. Barışla ilgili bir söz söylediğimizde ya da barışı talep ettiğimizde, savaşız bir dünya ve ülke istediğimizde suçlanır olduk. Üstelik İstanbul Tabip Odası'na yönelik dava bizzat Sağlık Bakanlığı'nın talebiyle açıldı. Sağlık Bakanlığı ülkenin sağlığıyla ilgili uygulamaları hayata geçirmesi gerekirken o alandaki meslek örgütünü devre dışı bırakmayı kendine görev edinmiş durumda ne yazık ki. TTB ve İstanbul Tabip Odası olarak biz sağlığı sadece klinik düzeyde tanımlamıyoruz. Bireysel olarak hastaların tedavi edilmesinin yanı sıra sağlığın çevre koşullarıyla, yaşadığımız ortamla ilişkisi var. Sağlıklı olmak için yaşadığınız toplumda barış ortamı oluşması gerekiyor. Toplumsal bir iyilik halinin oluşması gerekiyor. Bu yüzden TTB olarak verdiğimiz mücadele böylesi bir ortamın oluşması içindir aynı zamanda. Bütün bu baskılar, soruşturmalara, anti demokratik uygulamalara karşı mücadelemizi sürdüreceğiz. Barıştan, demokrasiden yana olmayı sürdüreceğiz, toplumsal iyilik halinin sağlanması için sağlığın savunucusu olacağız ve sağlığın ancak ülkemizde demokratik bir ortamın oluşması ile mümkün olduğunu savunmaya devam edeceğiz."

İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez ise şunları söyledi:

"Bakanlık açtığı davada 'Selçuk Erez ve İstanbul Tabip Odası Türkiye Cumhuriyeti devletinin bekasını ve vatandaşlarını korumak için aldığı her tedbire karşı iken PKK terörü konusunda hiçbir fikirleri ve itirazları yok' demiştir. Bu, uzun zamandan beri ülkesinin bölünmez bütünlüğünün karşı karşıya olduğu tehlikeyi Cumhuriyet gazetesi sütunlarında ve Oda açıklamalarında dile getiren biri hakkında söylenebilecek en akıl almaz sözdür... Cumhuriyet gazetesinde 24 Mart 2016 tarihli makalemde şöyle demiştim: Yurdumuzda yıllardır süren, binlerce insanımızı kaybetmemize neden olan çatışma ortamı eninde sonunda Kuzey İrlanda'da olduğu gibi masada sona erecektir. Asıl mesele masaya şimdi mi oturmalı, sonra mı oturmalı sorusuna doğru cevabı vermektir. Daha binlerce kişinin ölmesini istemiyorsak ve ülkemizin bölünmez bütünlüğünden yanaysak bu soruyu 'şimdi' diye yanıtlanır. Masa başında çözümü ertelersek iki şey olur: Binlerce insan daha ölür. Her iki tarafta öyle fazla husumet, öyle nefret birikir ki çözüme ulaşamaz ya da ulaşılan çözüm uzun ömürlü olmaz."

Dr. İncilay Erdoğan da; "Dr. Selçuk Erez'in barıştan yana sözü sözümüz, duruşu hepimizin ortak duruşudur. Barıştan yana duruşumuzdan rahatsız olan, küçücük bir toprak parçasına ağaca, dereye, kuşa, yani yaşama dair en ufak bir parçaya tahammülü olmayan, onu betonlaştıran bir iktidar aklıyla karşı karşıyayız. Evet iktidar bunu hedefleyebilir ama bizlerin vicdanını, aklını, yaşama dair olan tutkumuzu betonlaştıramayacaksınız. Bizim mesleğimizin binlerce yıllık ahlakına, barıştan yana, demokrasiden ve özgürlüklerden yana olan mücadelemize kayyım atamayacaksınız" diye konuştu.

Basın açıklamasını İstanbul Tabip Odası Genel Sekreter Dr. Samet Mengüç okudu. Açıklamada; "Savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğunu, en temel insan hakkı olan yaşam hakkına yönelik en büyük tehdit olduğunu, savaş ve çatışma ortamlarında toplum sağlığından bahsedemeyeceğimizi güçlü bir biçimde ifade etmekten bir adım geri durmayacağız. Yaşam ve sağlık hakkı

mücadelesinden ancak demokratik bir toplum düzeninde sonuç alınabileceğinin bilinciyle; emek, demokrasi ve barış mücadelemizden vazgeçmeyeceğiz... Sağlık Bakanlığı'nın, evrensel sağlık ve hekimlik ilkelerine, sağlığın, yaşamın korunması hakkına 'amaç dışı faaliyet' adını verip seçilmiş organları demokratiklik esasına aykırı olarak görevden aldirmaya çalışması kabul edilemez. Sağlık Bakanlığı'nı; bu antidemokratik müdahalelerini geri çekmeye, toplum sağlığını korumaya, yaşam hakkını öncelemeye, hekimlerin ayırım yapmadan bütün insanlara insanca sağlık hizmeti verebilecekleri çalışma koşullarını ve barış ortamını sağlamak için çaba göstermeye davet ediyoruz. Bizler, savaşı, her türlü şiddet ve çatışmaları ülkemizden ve tüm dünyadan silene dek "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" haykırışımızdan vazgeçmeyeceğiz. Savaş tamtamlığıyla perçinlenen darbe fırsatçılığına ne Selçuk Hocamızı ne de barış sevdalısı başka bir meslektaşımızı kurban vermeyeceğiz. Haklıydık ve haklı kalacağız; savaşların olmadığı, barışın ve gerçek demokrasinin tesis edildiği güzel günlere hep birlikte yürüyeceğiz" denildi.

## ATO VE SES'DEN SAĞLIK ALANINDAKİ İHRAÇLARA TEPKİ



Ankara Tabip Odası (ATO) ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Ankara Şubesi 29 Ekim günü yayımlanan 675 sayılı KHK ile binlerce personelin ihraç edilmesini 1 Kasım 2016 günü gerçekleştirilen basın açıklamasıyla protesto etti.

Basın açıklaması, ihraç edilen sağlık personeli arasında bulunan TTB Denetleme Kurulu üyesi Dr. Mustafa Karakuş'un görev yaptığı Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesinde gerçekleştirildi. Açıklamaya, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, ATO Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Onur Naci Karahancı, Dr. Benan Koyuncu ve SES Eş Genel Başkanı İbrahim Kara ile çok sayıda sağlık emekçisi katıldı.

Ortak açıklamayı SES Ankara Şube Eş Başkanı Rona Temelli okudu.

TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör burada yaptığı konuşmada, Türk Tabipleri Birliği'nin ihraçlara ilişkin "Cadı avı devam ediyor. Kamudan bir gecede yapılan hukuksuz ihraçları kabul etmiyoruz" başlıklı basın açıklamasını okudu.

675 sayılı KHK ile 1000'in üzerinde hekimin ihraç edildiğini belirten Selma Güngör, ihraçlarla sağlıkta ortaya çıkan personel açığının yol açacağı sağlık hakkı ihlallerinden Bakanlığın sorumlu olacağını ifade etti. Güngör şöyle konuştu:

"TTB'li hekimler baskılara, antidemokratik uygulamalara karşı hiçbir zaman boyun eğmemişlerdir. Bugün de bu antidemokratik uygulamalara, sağlık alanındaki hukuksuzluğa boyun eğmeyeceklerdir. TTB Merkez Konseyi olarak bu hukuksuz ihraçları kabul etmiyor, arkadaşlarımızın bir an önce işlerine dönmelerini talep ediyor ve demokratik bir Türkiye'nin oluşumu için mücadelemizi sürdüreceğimizi kamuoyuyla paylaşıyoruz."

ATO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Onur Naci Karahancı da, "ATO ile SES işyeri temsilcileri ve TTB Denetleme Kurulu üyesi Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi'ndeki görevlerinden

ihraç edildi. 'Sağlık haktır satılmaz' diyen dostlarımız ihraç edildi. Bunu bir rastlantı olarak görmüyoruz. Bu devran dönecek ve yetkililer hesap verecek. İhracınızdan, baskınızdan korkmuyoruz. Demokrasi için, emeğimize sahip çıkmak için susmadık, susmayacağız da... İhraç edilen sağlık emekçilerine sahip çıkacağız" dedi.

SES Eş Genel Başkanı İbrahim Kara ve Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesindeki görevine son verilen bir sağlık emekçisi de konuşmalarında mücadeleyi bırakmayacaklarını belirttiler.

## ARTIK YETER, CADİ AVİ BITSİN!

22 Kasım 2016 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanan 677 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Tıp Fakülteleri ve Sağlık Bakanlığı’na bağlı kurumlarda görev yapan birçok hekim ihraç edilmiştir. Aralarında Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu Üyeleri Prof. Dr. Taha Karaman ve Yrd. Doç. Dr. Hafize Öztürk Türkmen ile Tabip Odalarımızın Yöneticileri ve üyeleri de bulunmaktadır.

Bilinmelidir ki, üyelerimiz ve yöneticilerimiz olan hekimler Türkiye’de iyi hekimlik değerlerini savundukları, akademik özgürlük, emek, barış ve demokrasi mücadelesi verdikleri için bugün hedef seçilmişlerdir. Bunun yanında, bunca hekimin ihraç edilmesi ile sağlık hizmetlerinde ve eğitiminde doğan büyük boşluğun yeri doldurulamaz bir hal almış, halkımızın sağlık hizmetlerine erişiminin bağlamında belirgin bir aksaklığa neden olmuştur.

Defalarca söyledik, hekimlerin, akademisyenlerin haksız, hukuksuz, nedensiz bir şekilde görevlerinden ihraç edilmeleri ne olağanüstü hal ne de darbe girişimi ile ilgilidir; bunun adı cadı avıdır. Akıl almaz boyutlara ulaşan bu durum, Dünya Tabipler Birliği ve Avrupalı Hekimler Daimi Komitesi tarafından da değerlendirilmiş, tüm dünyadan meslektaşlarımız tarafından kınanmıştır.

Emeğin, demokrasinin, hukukun, toplumsal barışın ve iyi hekimlik değerlerinin güçlenmesi ve görevlerine son verilen meslektaşlarımızın öğrencilerine ve hastalarına bir an evvel yeniden kavuşabilmeleri için verdiğimiz mücadeleden bir adım geri durmayacağımızı kamuoyu ile paylaşıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**



## **ATO YÖNETİM KURULU ÜYESİ DR. BENAN KOYUNCU GÖREVİNE GERİ DÖNDÜ**

Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Servisinde 30 Eylül 2016 Cuma günü görevi başındayken 667 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) doğrultusunda açığa alınan Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Benan Koyuncu görevine geri döndü. 1 Aralık 2016 günü tebliğ yazısını alan Dr. Koyuncu'nun soruşturma sonucunda cezaya neden olan bir suç bulunmadı.

## DR. MIHRİBAN YILDIRIM BİR AN ÖNCE GÖREVE İADE EDİLMELİDİR!



1 Eylül 2016 tarihli Kanun Hükmünde Kararname ile görevinden ihraç edilen Karadeniz Teknik Üniversitesi (KTÜ) Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) Asistan Hekim Kolu Yürütme Kurulu Üyesi Dr. Mihriban Yıldırım'ın göreve iade edilmesi ve yerel basında linçe varan haberlere yönelik KTÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı önünde basın açıklaması gerçekleştirildi.

Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi (MK) Üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Trabzon Tabip Odası Başkanı Dr. Ahmet Rıza Güner, Trabzon KESK Şubeler Platformu dönem sözcüsü, Tıp Fakültesi öğretim üyeleri ve asistanları destek verdiler.

Basın açıklamasında söz alan TTB MK Üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB MK'in 15 Temmuz'un ertesi günü darbeye karşı açık tutum aldığını ve darbelere karşı başarının tek şartının demokrasi olduğunu kamuoyuyla paylaştığını, ancak geline aşamada açık bir baskı rejiminin yaşandığını ifade etti.

15 Temmuz'dan bugüne yaklaşık 2400 hekimin ihraç edildiğini, bu hekimlerden 200'ünün TTB aktivisti, yöneticisi olduğunu bu hekimlerin sağlık hakkı, iyi hekimlik, barış, özgür üniversite, laiklik ve demokrasi mücadelesi veren, darbeye yakından uzaktan ilişkisi olmayan hekimler olduğunu dile getirdi.

KTÜ Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalında araştırma görevlisi olan Dr. Mihriban Yıldırım'ın öğrenciliğinden bu yana gericiliğe karşı açık bir mücadele verdiğini; kadınların özgürlük, toplumun sağlık hakkı, bilimsel ve toplumcu tıp eğitimi mücadelesinde önlerde yer aldığını, adının bir tarikat yapılanmasıyla birlikte anılmasının kabul edilemeyeceğini belirten Dr. Yılmaz, hak-

kında herhangi bir hukuki kanıt olmayan Dr. Mihriban Yıldırım'ın biran önce göreve iade edilmesini talep etti.

Konuşmasının sonunda yerel basında Dr. Mihriban Yıldırım hakkında çıkartılan ve karalama kampanyasından ibaret olan haberlere toplumun itibar etmemesini isteyen Dr. Yılmaz, iftira niteliğinde olan bu haberlere yönelik gerekli hukuksal sürecin başlatılacağını ifade etti. (05.01.2017)

## HAKSIZ VE HUKUKSUZ OLARAK İHRAÇ EDİLEN MESLEKTAŞLARIMIZ GÖREVLERİNE İADE EDİLSİN!

6 Ocak 2017 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanan 679 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile, üniversiteler ve Sağlık Bakanlığı’na bağlı kurumlarda çalışanların da aralarında olduğu çok sayıda kişi, kamu görevinden ihraç edilmiştir. İhraç edilenler arasında Türk Tabipleri Birliği (TTB) eski İkinci Başkanı ve Genel Sekreteri Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Üyesi Doç. Dr. Aslı Davas ve TTB üyesi hekimler de bulunmaktadır.

Önceki KHK’larda olduğu gibi, haksız ve hukuksuz bir şekilde ihraç edilen üyelerimiz ve eski yöneticilerimiz olan hekimlerin, iyi hekimlik değerlerini savundukları, akademik özgürlük, emek, barış ve demokrasi mücadelesi verdikleri için hedef seçildikleri bilinmektedir. Bu durum, Birleşmiş Milletler’in raporlarında da ifade edilmiş ve TTB’nin üyesi olduğu Dünya Tabipler Birliği ve Avrupalı Hekimler Daimi Komitesi tarafından kınanmıştır.

Çok sayıda hekimin ihraç edilmesi, sağlık hizmetlerinde ve eğitimde büyük bir boşluğa ve halkımızın sağlık hizmetlerine erişiminde ciddi sonuçlar doğuracak aksaklıklara neden olmuştur. Her yeni KHK ile bu sorun büyümekte, telafisi mümkün olmayacak boyutlara ulaşmaktadır.

Emeğin, demokrasinin, hukukun, toplumsal barışın ve iyi hekimlik değerlerinin güçlenmesi ve görevlerine son verilen meslektaşlarımızın öğrencilerine ve hastalarına bir an evvel yeniden kavuşmaları talebini bir kez daha güçlü bir şekilde dile getiriyoruz. Meslektaşlarımızın yanında olduğumuzu, görevlerine dönmesi için tüm kurumsal ve hukuksal olanaklarımızla mücadelemizi sürdüreceğimizi kamuoyuyla paylaşıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## AKTAN VE KAPTANOĞLU'NUN İHRACI KABUL EDİLEMEZ. AKADEMİNİN ONURU OLAN HOCALARIMIZIN YANINDAYIZ!

7 Şubat 2017 tarihinde yayımlanan 686 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile yüzlerce kamu emekçisinin yanında, ülkemizin eğitim ve bilim alanının önde gelen akademisyenleri ihraç edilmiş, bu okullarımızda nitelikli eğitim ve akademik çalışmalar sürdürülemez hale getirilmiştir. TTB kurullarındaki çalışmalarıyla hekimlik değerlerine, demokrasi, hak ve özgürlükler mücadelesine yoğun emek ve katkı sunmuş olan eski TTB Başkanı Prof. Dr. Ahmet Özdemir Aktan ve eski TTB eski Yüksek Onur Kurulu ve Etik Kurulu Üyesi Prof. Dr. Cem Kaptanoğlu, yine bu KHK ile üniversitelerindeki görevlerinden ihraç edilmişlerdir.

Üniversiteden ihraç edilen sadece Özdemir Hoca ve Cem Hoca değil; aynı zamanda onların onurla taşıdıkları akademik ve hekimlik alanına ait evrensel değerlerdir İyi hekimlik, akademik ve mesleki bağımsızlık, nitelikli tıp eğitimi savunusu, şiddetin olmadığı bir ortamda toplumsal barış ve yaşam hakkı talebi, bugün hocalarımızla birlikte akademiye uzaklaştırılmak istenmektedir.

İnsanlık tarihi nice karanlık dönemler, büyük eşikler aşmıştır; yazılı tarihimiz karanlık dönemlerin aşılmasının sayısız örnekleriyle doludur.. Elbet bilime, düşünce özgürlüğüne, barış talebine tahammül edemeyen, itaatkar olanın dışında kimseye ve hiç bir kesime yaşam hakkı tanımak istemeyen bu karanlık da aşılabilecek, Hocalarımız ait oldukları yere, akademiye geri döneceklerdir. Türk Tabipleri Birliği, Hocalarımız görevlerine dönene dek sürecin takipçisi olacaktır.

Hocalarımızın yanındayız; emek, demokrasi, toplumsal barış ve iyi hekimlik değerleri için verdiğimiz mücadeleyi birlikte yılmadan sürdüreceğiz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**



## ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NDE İHRAÇLAR PROTESTO EDİLDİ: 'HOCAMA DOKUNMA!'



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyeleri, 686 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile kamuda yaşanan son ihraçları, üniversiteye ve akademik yaşama yapılan saldırıyı protesto etmek için basın açıklaması düzenledi.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji binası önünde 13 Şubat Pazartesi günü düzenlenen açıklamaya çok sayıda akademisyen, tıp fakültesi öğrencisi, farklı hastanelerden hekimler katılırken, Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası yöneticileri de destek verdi. Aynı zamanda Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi olan TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör açıklamaya destek verenler arasında yer aldı.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı öğretim üyesi ve önceki dönem TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Özden Şener, açıklama öncesi kısa bir konuşma yaptı. Akademik camia için bütün dünyada cüppelerin bir anlamı olduğunu ifade eden Dr. Özden Şener “Cüppeler, akademik özgürlüğü ve bağımsızlığı temsil ediyorlar. Cüppeler hiçbir şartta yere bırakılmamalı, bu çok incitici, rahatsız edici ama yere bırakılmış cüppelerin çiğnenmesi onu kat kat aşan bir saldırının ifadesi aslında; üniversiteye yapılanın da bir fotoğrafı” dedi.

“Hocama Dokunma” pankartı açan akademisyenlerin ortak açıklamasını Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı öğretim üyesi Dr. Yasemin Yalım okudu. Yalım, Tıp Fakültesinden Prof. Dr. Derya Aysev ve Prof. Dr. Sibel Perçinel’in ihraç edildiğini belirterek, “Bu ihraçlar aynı zamanda Ankara Üniversitesi’nin ilerici, çağdaş, bağımsız, evrensel damarlarına, birikimine çok ciddi zarar vermiştir. Bugün güzel ülkemizin içinde bulunduğu durumdan tüm yurttaşlar gibi biz akademisyenler de derin kaygı ve üzüntü duymaktayız” diye konuştu.

Sorumluluklarının bilincinde olduklarının altını çizen Dr. Yalım Ankara Üniversitesi web sitesinde yer alan bir bölümü şu sözlerle paylaştı: *“Türkiye Cumhuriyeti'nin kurulması, salt bir yönetim biçimini değiştirmenin çok ötesinde, çağdaş bilime, çağdaş demokratik değerlere ve kurumlara dayalı büyük bir toplumsal dönüşüm sistemi olduğu gibi; Ankara Üniversitesinin açılışı da, bilinen üniversite amaçlarının yanında, özel bir misyonun somutlaşmasını ifade eder... Ankara Üniversitesi çağdaşlığın, bilimin ve aydınlığın ifadesi olan bu değerlerin yılmaz savunuculuğunu yapmak üzere kurulmuştur.”*

Tıp fakültesi dekanından, mevcut durumu tartışmak üzere Akademik Genel Kurulu acilen toplantıya çağırmasını talep ettiklerini vurgulayan Dr. Yaşemin Yalım yapılan bu yanıştan bir an önce dönmeleri için de Hükümet'e, YÖK'e ve Ankara Üniversitesi Rektörlüğüne seslendi.

İhraç edilen Dr. Derya Aysev destek için toplananlara teşekkür ederek, *“İmza atma sebebim barış olsun, savaş olmasın, analar ağlamasın diyeydi. Diğer nedenim de 330 imzacının 14'ü hekim... Sanatçılar, mühendisler, gazeteciler vardı onları yalnız bırakmamak için attım. Bundan onur duyuyorum”* dedi.

İhraç edilen diğer akademisyen Dr. Sibel Perçiner de, *“O kadar sivil öldü ve o kadar kötü şey yaşandı ki sadece ihraçları konuşmaktan öte barış için elimizden ne geliyorsa onu yapmak için konuşmamız gerekiyor. Barış bu topraklara bir gün elbette gelecek”* diye konuştu.

Basın açıklaması *“Hocama dokunma”* sloganlarıyla sona erdi.

## GENÇ BİR HEKİMİN ÖLÜMÜNE NEDEN OLAN OHAL BİR AN ÖNCE KALDIRILMALIDIR!

Geçtiğimiz Cuma günü açığa alınan, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Biyokimya Anabilim Dalı'nda asistan hekim olan Dr. Hasan Orhan Çetin, 19.02.2017 tarihinde çalıştığı hastanenin 10. katından atlayarak yaşamına son vermiştir.

15 Temmuz darbe girişimini fırsata çeviren siyasi iktidar, OHAL ilanı ve sonrasında çıkardığı pek çok Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile parlamentoyu yok sayarak otoriter yönetim anlayışını toplumsal alanın tümüne dayatmaktadır.

Dr. Hasan Orhan Çetin, OHAL sürecinde ihraç edilerek ya da açığa alınarak görevinden uzaklaştırılan binlerce sağlık çalışanından, on binlerce kamu emekçisinden yalnızca biridir. Bu kişiler, yasadışı bir örgüt ile somut bağlantılarını ortaya koyacak hukuki kanıtlar olmaksızın, bir şekilde suçlu ilan edilmişler, işleri ve tüm özlük hakları ellerinden alınmıştır. Geldiğimiz bu aşamada, genç bir hekim sadece işinden değil yaşamından da olmuştur. OHAL uygulamaları, haksız ve hukuksuz olarak görevinden uzaklaştırılan Dr. Hasan Orhan Çetin'in yaşamını yitirmesinin doğrudan sorumlusudur.

Türk Tabipleri Birliği, OHAL'e karşı, tüm antidemokratik uygulamalara olduğu gibi, başından beri açık ve net bir tutum sergilemiştir. Her türlü haksız ve hukuksuzluğun önünü açan, ülkemizdeki adalet duygusunu körelten, binlerce emekçiyi işsiz, okulları hocasız, hastaneleri doktor-suz bırakan ve artık can alır hale gelen OHAL bir an önce kaldırılmalı, haksız ve hukuksuz olarak görevinden uzaklaştırılan kamu emekçileri görevlerine iade edilmelidirler.

Yaşamının ve mesleğinin baharında aramızdan ayrılan genç meslektaşımız Dr. Hasan Orhan Çetin'in ailesi, sevdikleri ve çalışma arkadaşları başta olmak üzere tıp camiasına baş sağlığı ve sabır dileriz. Sürecin takipçisi olacağımızı, OHAL'in bir an önce kaldırılması, haksız ve hukuksuz yere açığa alınanların, ihraç edilenlerin görevlerine dönmeleri ve adil yargılanma hakkı için verdiğimiz mücadeleyi güçlendireceğimizi kamuoyuna duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## PROF. DR. ÖZDEMİR AKTAN GEÇİCİ OLARAK UĞURLANDI



OHAL kararnamesiyle Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden ihraç edilen Prof. Dr. Özdemir Aktan, öğrencileri, meslektaşları ve mücadele arkadaşları tarafından "geçici olarak" uğurlandı. (21.02.2017)

Prof. Dr. Özdemir Aktan, Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası'nın çağrısıyla ilk olarak hastanede bulunan odasında kendisini uğurlamaya gelen öğrencileri, meslektaşları ve arkadaşlarına bir veda konuşması yaparak, 1988 yılından beri görev yaptığı üniversiteden ayrılmak zorunda kaldığını, öğrencilerini, asistanlarını ve birlikte çalıştığı mesai arkadaşlarını çok özleyeceğini belirtti. Dr. Aktan, "Bir geri dönüşü de özlemlerle bekleyeceğim. Bir geri dönüş için gayret sarf edeceğim. Bunu bir geçici ayrılık olarak düşünüyorum" şeklinde konuştu. Odasındaki uğurlamanın ardından basın açıklamasının yapılacağı hastane önüne kadar bir yürüyüş gerçekleştirildi.

Hastane önünde ilk sözü İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç aldı. Mengüç, "İnsanların isimlerinden ziyade taşıdıkları değerler önemlidir. Ve biliyorsunuz ki hukuksuzluğun olduğu yerde en başta insanların değerlerine dokunulur. Bugün burada dokunulmak istenen bir değerimiz için buradayız ve bu değeri korumak da bizlerin görevidir. Tek tek baktığınız zaman her birinin bir değer olduğunu görürüz. Dolayısıyla değerleri yok edilen bir toplumu bir halkı manipüle etmek çok daha kolay olacaktır. Ve bu nedenle bu değerler hedef olarak seçiliyor. Hayatını insanlığa adanmış, hayatının hiçbir döneminde insanları ötekileştirmemiş, doğaya, çevreye saygılı. Hiçbir insana en ufak bir zararı olmamış insanların özel olarak seçiliyor olması çok acı bir tablodur. Ama bizlerin de yapacakları vardır; değerlerimize sahip çıkmak, korumak ve bu uğurda her türlü mücadeleyi vermektir. Bir diğer garabet ise bu hedef alınan değerlerin hukuk adı altında yapılıyor olması. Ne bir iddia, ne bir yargılama ne bir gerekçe var. Yalnız kimin nerede ve ne zaman belirlediği belli olmayan kararlar var. Bu kararlarla insanların yaşamıyla oynanıyor" diye konuştu.



TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel de, "TTB olarak üyelerimizin ve arkadaşlarımızın görevlerine geri dönmesi için bütün hukuksal ve örgütsel olanaklarımızı seferber edeceğimizi, onlarla olan dayanışmamızı büyüteceğimizi buradan bir kez daha ilan ediyoruz. Emeğin, demokrasinin, hukukun, toplumsal barışın ve iyi hekimlik değerlerinin güçlenmesi ve görevlerine son verilen meslektaşlarımızın öğrencilerine ve hastalarına bir an evvel kavuşabilmesi için verdiğimiz mücadeleyi tüm gücümüzle sürdüreceğiz" dedi.

Konuşmaların ardından ortak açıklamaya geçildi. Basın açıklamasını okuyan İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. İncilay Erdoğan, Aktan'ın "geçici" olarak uğurlandığını vurgulayarak şöyle konuştu:

"Bu durum sadece hocamıza değil, İstanbul Tabip Odası üyelerine, Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarına ve en önemlisi hocamızın yetiştirdiği binlerce tıp öğrencisi ve yüzlerce asistana yönelen saygısız, hürmetsiz ve hukuksuz bir saldırdır.

On binlerce hekimin demokratik iradesiyle TTB Başkanı seçilerek hekimleri temsil eden Prof. Dr. Özdemir Aktan'ı, "İyi Hekimlik/Sağlıklı Toplum" mücadelesini şiar edinmiş, adları kalplerimizde mahfuz onlarca TTB yöneticisi, aktivisti ve üyelerini "ihraç" edenler bilsinler ki:

Biz hekimler; Tıbbın kurucuları İstanköylü Hipokrates'ten, Bergamalı Galenos'tan bu yana binlerce yıldır burada, bu topraklardayız.

Topluma adanmış bir mesleğin onurlu üyeleri olarak;

Güçsüzlerin gücü, çaresizlerin çaresi olmaya,

Ölümlerle ve hastalıklarla mücadele etmeye,

Emeği, BARIŞI, demokrasiyi, HÜRRİYETİ savunmaya,

Dün olduğu gibi bugün de, bugün olduğu gibi yarın da DEVAM EDECEĞİZ!

Prof. Dr. Özdemir Aktan ve kürsülerinden, hastanelerinden, ameliyathanelerinden, polikliniklerinden uzaklaştırılan bütün dostlarımızla yan yana, omuz omuza olmak, sadece burada değil ülkemizin her bir yanında üniversitenin ayaklar altına alınıp çiğnenen onuruna sahip çıkmak;

Kamu kurumlarında gerçekleştirilen haksız, hukuksuz tasfiyelere,

İstibdat heveslilerine "HAYIR" demek için buradayız ve burada olmaya devam edeceğiz.

Bilinmelidir ki, Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası, hiçbir soruşturmaya ya da mahkeme kararına dayanmadan "OHAL Kararnameleri" üzerinden yapılan ihraçların bu ülkeye yakışmadığını hatırlatmaya; başta hocamız Prof. Dr. Özdemir Aktan olmak üzere iyi ve onurlu hekimliği temsil eden meslektaşlarımız ve akademinin yüz akı tüm dostlarımız geri dönünceye kadar demokrasiyi, hukuku ve adaleti herkes için savunmaya kararlıdır."

Prof. Dr. Özdemir Aktan da; "Hiçbir suçum olmadığı halde görevimden ihraç edildim. Neden gönderildiğimi de bilmiyorum. Oysaki ben 11 senedir Marmara Üniversitesi'nde hizmet veriyorum. Bir sürü öğrenci yetiştirdim. Benim buradan gitmemle hastane çok fazla bir şey kaybetmeyecek. Çünkü eksikliğini arkadaşlarım tamamlayacak. Ama üniversite çok şey kaybedecek. Ben geri dönmek üzere gidiyorum. Öğrencilerimi, arkadaşlarımı, hocalarımı özleyeceğim" diye konuştu.



**TTB MERKEZ KONSEYİ DR. SERDAR KÜNİ'NİN DURUŞMASINA KATILDI**

Şırnak ili, Cizre ilçesinde sokağa çıkma yasakları bitikten sonra, 6 ay önce ifadesi alınması için Şırnak Emniyet Müdürlüğü'ne çağrılan ve sonrasında tutuklanan Şırnak Tabip Odası eski Başkanı Dr. Serdar Küni ile ilgili davanın ilk duruşması 13 Mart 2017 tarihinde Şırnak 2. Ağır Ceza Mahkemesi'nde gerçekleştirildi.

Duruşmaya Küni'nin ailesi, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp, TİHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı, TİHV Üyeleri, İHD Eş Genel Başkanı Av. Öztürk Türkdogan, İTO'dan Dr. Hüseyin Demirdizen, Dr. İncilay Erdoğan, Dr. Sadık Çayan, Dr. Feray Kaya, Dr. Ulaş Yılmaz, Diyarbakır Tabip Odası Başkanı Dr. Semra Güzel, Genel Sekreter Dr. Şerif Demir, Mardin Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Derya Etem, Şırnak Tabip Odasından hekimler ile Şırnak emek ve meslek örgütlerinin temsilcileri katıldı.

Ayrıca Dünya Tabipleri Birliği adına Bjorn Oscar Hoftved, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü Uluslararası İlişkiler Koordinatörü Susannah Sirkin, İsveç Stockholm İşkence Gören Mülteciler İçin Kızıl Haç Merkezi Başkan Yardımcısı Per Stadig, School of Oriental and African Studies (SOAS) Hukuk Fakültesi öğretim üyesi Lutz Oette, Uluslararası Savaş Karşıtları adına Rudi Friedrich de destek vermek için duruşmayı izleyenler arasında yer aldı.

Dr. Serdar Küni, duruşmaya Şanlıurfa Cezaevinden SEGBİS ile Katıldı. Mahkeme Heyeti, Küni'nin tutuklu yargılanmasına ve mahkemenin 24 Nisan 2017'ye ertelenmesine karar verdi.

## DR. MİHRİBAN YILDIRIM'IN DAVASINA BAŞLANDI



672 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile görevinden ihraç edilen Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı asistanı Dr. Mihriban Yıldırım'ın Trabzon 2. Ağır Ceza Mahkemesi'nde yargılandığı davanın ilk duruşması 10 Nisan 2017 Pazartesi günü gerçekleştirildi. Duruşma sonucunda Yıldırım hakkındaki adli kontrol kararı kaldırıldı ve dava 25 Eylül 2017 tarihine ertelendi.

Duruşma öncesi Trabzon Adliyesi önünde Dr. Mihriban Yıldırım'a destek amacıyla bir basın açıklaması gerçekleştirildi. Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi ve TTB Asistan Hekim Komisyonu üyeleri, KESK Trabzon Şubeler Platformu ile SES temsilcileri ve CHP yöneticileri de destek verdi.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz burada yaptığı konuşmada, davanın bir an önce sonuçlanmasını ve Dr. Mihriban Yıldırım'ın Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'ndaki asistanlık görevine dönmesini istediklerini vurguladı.

TTB Merkez Konseyi olarak, adil yargılanma hakkının önemine sürekli dikkat çektiklerini belirten Yılmaz, haksızlıklara ve hukuksuzluklara boyun eğmeyeceklerini kaydetti. Yılmaz, OHAL'in kalkmasını ve KHK'lerin iptal edilmesini istedi.

## DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN DR. SERDAR KÜNİ'YE DESTEK

Dünya Tabipler Birliği (DTB) Konseyi, Türkiye İnsan Hakları Vakfı Cizre temsilcisi ve Şırnak Tabip Odası eski başkanı Dr. Serdar Küni'nin, 6 aydır süren tutukluluk kararından ciddi kaygı duyduğunu açıkladı. DTB, tüm ulusal tabip odalarını ve uluslararası sağlık camiasını Dr. Serdar Küni'nin 24 Nisan'da Şırnak 2. Ağır Ceza Mahkemesi'nde gerçekleştirilecek duruşmasına katılmaya ve Küni'ye destek olmaya çağırdı.

DTB'nin Nisan 2017'de Zambiya'nın Livingstone kentinde gerçekleştirilen 206. Konsey oturumunda Dr. Serdar Küni'ye destek kararı alındı.

Kararda, DTB'nin doktorların güvenliğini ve sağlık hizmetlerinin sunumunu ağır biçimde tehdit eden uygulamaları kınadığı belirtilerek, "Sağlık alanındaki profesyonellerin korunması temel önemdedir; sağlıkçılar ancak bu durumda kimlik, bağlantı ya da siyasal görüş gibi hususları gözetmeksizin ihtiyacı olan herkese hizmet verme görevlerini yerine getirebilirler" denildi.

DTB'nin kararında, konuyla ilgili ve Türkiye'nin de taraf olduğu uluslararası sözleşme ve kararlar hatırlatılırken, bir hastaya yardım ettiği için bir doktorun cezalandırılmasının uluslararası insani hukuk ve insan hakları standartlarının ve tıbbi etiğin açık ihlali olarak değerlendirildiği kaydedildi.

DTB, tüm ülkelerdeki tabip odalarına ve uluslararası sağlık camiasına şu çalışmalarını yapma çağrısında bulundu:

- Sağlık, örgütlenme, düşünceleri serbestçe ifade ve adil yargılanma hak ve özgürlükleri dâhil olmak üzere Türkiye'nin insani ve insan haklarına ilişkin yükümlülüklerine tam saygı göstermesi.
- Keyfi gözaltı ve tutuklama mağdurlarına gerekli tazminat ve haklarının iadesi.

### WMA KONSEYİNDEN DR. SERDAR KÜNİ'YE DESTEK KARARI

#### **WMA 206. Konsey Oturumunda Benimsenmiştir, Livingstone, Nisan 2017**

Dünya Tabipler Birliği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı Cizre temsilcisi ve Şırnak Tabip Odası eski başkanı Dr. Serdar Küni'nin silahlı Kürt gruplara mensup oldukları iddia edilen kişilere tıbbi tedavi sağladığı gerekçesiyle 6 aydır süren tutukluluk durumundan ciddi kaygı duymaktadır.

Dr. Küni'nin durumu, ülkenin güneydoğusunda gerilimlerin başladığı Temmuz 2015'ten bu yana doktorlara ve diğer sağlıkçılara yönelik olarak sürüp gitmekte olan çok sayıda gözaltı, tutuklama ve işten çıkarma olaylarından biridir.

WMA, doktorların güvenliğini ve sağlık hizmetleri sunumunu ağır biçimde tehdit eden bu tür uygulamaları kınar. Sağlık alanındaki profesyonellerin korunması temel önemdedir; sağlıkçılar ancak bu durumda kimlik, bağlantı ya da siyasal görüş gibi hususları gözetmeksizin ihtiyacı olan herkese hizmet verme görevlerini yerine getirebilirler.

WMA, uluslararası insan hakları hukuku standartlarını, bu arada özellikle Türkiye tarafından da onaylanan İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ni (1948) ve Uluslararası Medeni ve Siyasal Haklar Sözleşmesi'ni (1966) hatırlatmak ister. Bu belgelerden sonuncusu, 12. Maddede "herkesin mümkün olan en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardından yararlanma hakkını" güvence altına alır. Bu da, işleyen bir sağlık sistemiyle ve sağlık alanında çalışanlara sağlanacak güvenli koşullarla desteklenmek

üzere kaliteli sağlık hizmetlerine erişimin güvence altına alınması anlamına gelir.

WMA ayrıca uluslararası insani hukuk standartlarıyla birlikte Silahlı Çatışma Ortamlarında Sağlık Hizmetleriyle ilgili S/RES/2286 sayılı BM Güvenlik Konseyi Kararını hatırlatmak ister. BM kararı, devletlere, tıbbi etikle bağdaşır tıbbi çalışmaları nedeniyle tıp personeli cezalandırmama ya da tıbbi personeli bu standartlara aykırı iş ve işlemlere zorlamama yükümlülüğü getirir.

Dahası, WMA tıbbi etik ilkelerini bir kez daha teyit eder. Bunların arasında, ICRC, sivil ve askeri sağlık kuruluşları tarafından onaylanan Silahlı Çatışma ve Diğer Şiddet Ortamlarında WMA Yönetmelikleri ile birlikte Silahlı Çatışma ve Diğer Olağanüstü Durumlarda Sağlık Hizmetleriyle ilgili Etik İlkeler belgeleri de yer almaktadır.

WMA, bir hastaya yardım ettiği için bir doktorun cezalandırılmasını uluslararası insani hukuk ve insan hakları standartlarının, ayrıca tıbbi etiğin açık ihlali olarak değerlendirir. Böyle bir uygulama sonuçta, insanlık onurunun korunmasını dayatan insaniyet ilkesine de ters düşer.

Dolayısıyla, Dr. Küni ile ilgili olarak 24 Nisan'da Şırnak 2. Ağır Ceza Mahkemesinde gerçekleştirilecek duruşma açısından WMA, tüm ulusal tabip odalarını ve uluslararası sağlık camiasını Dr. Serdar Küni'nin hemen serbest bırakılması, hakkındaki suçlamaların da hemen ve koşulsuz olarak düşürülmesi için harekete geçmeye ve destek olmaya çağırır.

WMA ayrıca tüm ülkelerdeki tabip odalarına ve uluslararası sağlık camiasına aşağıdaki konularda tanıtım-savunu çalışmaları yapmaları çağrısında bulunur:

Sağlık, örgütlenme, düşünceleri serbestçe ifade ve adil yargılanma hak ve özgürlükleri dâhil olmak üzere Türkiye'nin insani ve insan haklarına ilişkin yükümlülüklerine tam saygı göstermesi;

Keyfi gözaltı ve tutuklama mağdurlarına gerekli tazminat ve haklarının iadesi.

## DR. SERDAR KÜNİ HAKKINDA TAHLİYE KARARI



Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) Cizre Temsilcisi ve Şırnak Tabip Odası eski başkanı Dr. Serdar Küni'nin, doğrudan mesleki uygulamalarına dayandırılan soyut iddialar ile suçlandığı davanın ikinci duruşması 24 Nisan 2017 Pazartesi günü Şırnak 2. Ağır Ceza Mahkemesi'nde gerçekleştirildi. Mahkeme, "terör örgütüne bilerek ve isteyerek yardım etmek" iddiasıyla 4 yıl 2 ay hapis cezası alan Küni'nin tahliyesine karar verdi. Küni'nin avukatları kararı istinaf mahkemesine taşıyacak.

Şırnak'ın Cizre ilçesinde 19 Ekim 2016'da gözaltına alınarak tutuklanan Küni, duruşmaya tutuklu bulunduğu Şanlıurfa F Tipi Cezaevi'nden SEGBİS yolu ile katıldı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Ayfer Horasan ve TİHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı'nın yanı sıra Diyarbakır ve Mardin Tabip odaları, SES Şırnak ve Diyarbakır Şubelerinden temsilciler, Şırnak, Diyarbakır ve Ankara Barosu'ndan avukatlar da duruşmaya destek verdi.

Duruşmayı uluslararası hekim ve insan hakları örgütlerinden de çok sayıda temsilci izledi. İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (PHR) adına Christine Mehta, REDRESS Direktörü Carla Ferstman, Stockholm İşkence Gören Mülteciler İçin Kızılhaç Merkezi adına Per Stadig, Norveç Helsinki Komitesi Başkan Yardımcısı Gunnar M. Ekelove-Slydal, Almanya Tabipleri Birliği ve Nükleer Savaşın Önlenmesi için Uluslararası Hekimler Örgütü Almanya adına Ernst Ludwig Iskenius, Nükleer Savaşın Önlenmesi için Uluslararası Hekimler Örgütü Avrupa adına Barbara Neppert ve Uluslararası Savaş Karşıtları (WRI) ve La Transición adına Andreas Speck bu isimler arasında yer aldı.



## DIYARBAKIR'DA HEKİM İHRAÇLARINA TEPKİ



Diyarbakır'da OHAL döneminde 307 sağlıkçı ve 130 hekim ihraç edildi. Kamu çalışanı olarak Diyarbakır Tabip Odası Başkanlığını üstlenen hekimlerden bir kişi hariç tümü ihraç edilenler arasında bulunuyor. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, bu durumu "Diyarbakır'da oda başkanlığı yapmanın ihraç nedenleri arasında yer alıp almadığı sorusunu akla getirmektedir ve üzerinde önemle durulması gereken bir noktadır" şeklinde eleştirdi.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve Diyarbakır Tabip Odası, 8 Mayıs 2017 tarihinde düzenlenen basın toplantısıyla kamudan ihraçlara tepki gösterdi. Diyarbakır Tabip Odası Dr. Füsün Sayek toplantı salonunda gerçekleştirilen basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp'in yanı sıra İnsan Hakları Derneği Genel Başkan Yardımcısı ve Diyarbakır Şubesi Başkanı Raci Bilici, Diyarbakır Barosu Başkanı Av. Ahmet Özmen, DİSK-KESK-TMMOB temsilcileri, Diyarbakır Tabip Odası'nın kamudan ihraç edilen eski başkanları, ihraç edilen hekimler ve Diyarbakır Tabip Odası'nın yöneticileri ve üyeleri katıldılar.

Açış konuşmalarını ardından söz alan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, 15 Temmuz'daki darbe girişiminin ardından TTB olarak askeri ve sivil darbelere karşı olduklarını ilk günden açık bir dille ifade ettiklerini ve darbe girişiminde bulunanları lanetlediklerini hatırlattı. Darbe girişiminin hemen ardından, hükümetin darbeye karşı mücadelede demokrasi yöntemlerini değil Olağanüstü Hali (OHAL) tercih ettiğini ve ülkenin Kanun Hükmünde Kararnameler (KHK) ile yönetildiği bir döneme girildiğini belirten Tükel, darbecilere karşı mücadele olarak başlatıldığı bildirilen sürecin de, giderek KHK'ler aracılığıyla muhalif kişilerin kamusal alandan tasfiyesine dönüştüğünü kaydetti.

### **2 bin 775 hekim ihraç edildi**

Tükel, OHAL döneminde, Sağlık Bakanlığı'ndan 5.625, üniversitelerden 5.295 olmak üzere toplam 106.117 kişinin kamudan ihraç edildiğini, ihraç edilen hekim sayısının ise; Sağlık Bakanlığı'ndan 1.576, Tıp Fakültelerinden 1.199 olmak üzere toplam 2.775 olduğunu bildirdi.

Bu süreçte TTB’de yöneticilik yapmış, çeşitli birimlerinde görev almış pek çok ismin ihraç edildiğini belirten Tükel, bu isimler arasında TTB Yüksek Onur Kurulunun şimdiki iki üyesinin, TTB Denetleme Kurulunun şimdiki bir üyesinin, TTB ve İstanbul Tabip Odası eski Başkanı ve TTB eski II. Başkanı ve Genel Sekreterinin, TTB eski Merkez Konseyi’nin iki eski üyesinin, TTB eski Yüksek Onur Kurulu ve Etik Kurul’un birer üyesinin de yer aldığını bildirdi.

### **Diyarbakır Tabip Odası Başkanı olmak ihraç nedeni mi?**

Diyarbakır’da kamu çalışanı olup da Diyarbakır Tabip Odası Başkanlığını yapmış ya da yapmakta olan hekimlerin biri dışındakilerin ihraç edildiğine dikkat çeken Tükel, “Bu durum, Diyarbakır’da oda başkanlığı yapmanın ihraç nedenleri arasında yer alıp almadığı sorusunu akla getirmektedir ve üzerinde önemle durulması gereken bir noktadır” diye konuştu.

Tükel, hekimlerin, akademisyenlerin haksız ve hukuksuz bir biçimde görevlerinden ihraç edilmelerinin ne OHAL ne de darbe girişimi ile ilişkilendirilebileceğini belirtirken, “Üyelerimiz ve yöneticilerimiz olan hekimler Türkiye’de iyi hekimlik değerlerini savundukları, akademik özgürlük, emek, barış ve demokrasi mücadelesi verdikleri için hedef seçilmişlerdir” dedi.

### **Sağlık hizmetleri zarar gördü**

Tükel, TTB ve tabip odaları yönetici ve üyelerinin kamu görevinden ihraç edilmeleri, üniversitelerdeki kadrolarından koparılmaları, ülkemizde sağlık hizmetlerine ve yükseköğretim sistemine zarar verdiğini, çok sayıda hekimin ihraç edilmesinin halkın sağlık hizmetlerine erişimini aksatarak halkın sağlık hakkının engellenmesine neden olduğunu söyledi. Tükel, yine bu ihraçların, hastalarının ve öğrencilerin ülkemizin değeri olan bilim insanlarından faydalanmasını, iyi ve donanımlı hekim yetişmesini engellediğini kaydetti.

### **Hukuki kanıtlar olmadan suçlanıyorlar**

Kamu görevinden hukuki deliller olmadan kimse çıkartılamayacağını altını çizen Prof. Dr. Tükel, şöyle konuştu:

“Bir ceza, ancak soruşturma sonucunda suçluluğu kanıtlanan kişilere verilebilir. Kamudan ihraç edilenlerin büyük çoğunluğunun darbe ile bağlantısını ortaya koyacak hukuki kanıtlar ve bir soruşturma yapıldığının belgeleri bulunmamaktadır. Buna karşın, bu kişiler delil olmadan suçlu ilan edilmişlerdir. Oysa ki, etkili soruşturmalarda suçları kanıtlanmadığı sürece herkesin masum olduğu ilkesi temel alınmalıdır. Hangi siyasal düşünceden ya da görüşten olursa olsun kamuda yürütülen darbe soruşturmaları hukuk kuralları içinde titizlikle yapılmalı; darbe girişimi ile bağlantısı saptanmayan, haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edilen tüm kamu görevlileri görevlerine iade edilmelidir.”

Tükel, “TTB olarak üyelerimizin ve arkadaşlarımızın görevlerine geri dönmesi için bütün hukusal ve örgütsel olanaklarımızı seferber edeceğimizi, onlarla olan dayanışmamızı büyüteceğimizi buradan bir kez daha ilan ediyoruz” diyerek sözlerini tamamladı.

Tükel’in konuşmasının ardından, Diyarbakır Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Mehmet Şerif Demir basın açıklamasını okudu. Demir’in ardından, Diyarbakır Barosu Başkanı Av. Ahmet Özmen OHAL yönetimi ve KHK’lerle ilgili hükümetin programına ilişkin değerlendirmelerde bulundu.

### **Yaşamsal riski olan hasta mahpuslar tahliye edilmelidir!**

Medyaya yansıyan haberlere göre, cezaevinde bulunan ve yargılanmakta olan Ömer Faruk Kavurmacı’nın, özel bir hastaneden alınan rapora bağlı olarak, mahkeme kararıyla hastalığı ve cezaevi ortamının sağlığı ve yaşamı ile ilgili olarak yaratacağı riskleri, tehlikeleri dikkate alarak tahliye edildiğini öğrenmiş bulunmaktayız. Bu noktada, hekimlerin hastalarının sağlığını dikka-

te alarak tıbbi standartlarda ve nesnel değerlendirmelerle karar verme sorumluluğu olduğunu vurgulamak isteriz.

Türk Tabipleri Birliği'ne, tutuklu ya da hükümlü mahpuslardan, sağlık durumunu anlatan ve sağlık hakkına ulaşma sorunlarını dile getiren çok sayıda başvuru olmaktadır. İnsan Hakları Derneği tarafından verilen bilgiye göre, derneğin hasta mahpus başvuru listesinde, 303'ü ağır hasta olan 905 hasta bulunmaktadır. Listede yer alan çok sayıda hastada, Ömer Faruk Kavurmacı'da olduğu iddia edilen sinir sistemi hastalıklarının yanı sıra, daha ağır hastalıklar da bulunmakta ve bu hastalar cezaevi koşullarında yeterli düzeyde tedavi olanağına sahip olamamaktadır.

Bu başvurularda;

1. Kişilerin hastalıkları nedeniyle cezaevinde yaşamlarının zorlaştığı ve arkadaşlarının desteğiyle cezaevindeki yaşamlarını idame ettirebildikleri,
2. Cezaevinde olmanın hastalığın tedavi ve takibini engellediği,
3. Hastalığın yarattığı ya da yaratacağı acil müdahaleye cezaevinde olmaktan dolayı erişimin kısıtlı olması nedeniyle hastalığın ağırlaştığı, gelişen acil durum nedeniyle ölümlerin gerçekleştiği ve bu risklerin hala devam ettiği,
4. Ağır hastalığı bulunanların bu hastalıkları nedeniyle hayatlarını kaybettiği belirtilmektedir.

Cezaevlerinin aşırı doluluğu, OHAL gerekçe gösterilerek mahpusların infaz sisteminin kendilerine tanıdığı hakları kullanmalarının engellenmesi, mahpuslarda hastalıklara yol açmasının yanı sıra var olan hastalıkları ağırlaştırma potansiyeli taşımaktadır.

Hasta mahpuslara Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinden verilen Sağlık Kurulu raporları, yargılanma durumuna ya da alınan cezaya bakılmadan, cezaevi ortamının hastalığın tedavisi ve kişinin sağlığı açısından yarattığı riskler dikkate alınarak değerlendirilmelidir. Bu değerlendirme sonucunda, yeterli düzeyde bir tedaviyi cezaevi koşullarında sürdürmenin mümkün olmadığı ya da cezaevinde kalmanın sağlık açısından yaşamsal risk oluşturduğunun saptandığı durumlarda, tutuklu ya da hükümlülerin tedavilerine dışarıda devam edebilmeleri için ilgili mahkemelerce tahliye edilmelerini bekliyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(08 Mayıs 2017)



## SAĞLIK MESLEK ÖRGÜTLERİNDEN GÜLMEN VE ÖZAKÇA İÇİN ÇAĞRI



Sağlık meslek örgütleri, Olağanüstü Hal (OHAL) Kanun Hükmünde Kararnamesi (KHK) ile haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edildikleri işlerine geri dönme talebiyle iki ayı aşkın süredir yürüttükleri açlık grevinde kritik evreye giren ve yaşamsal riskleri artan Nuriye Gülmen ve Semih Özakça için yetkililere çağrıda bulundu.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Dişhekimleri Birliği (TDB), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Devrimci Sağlık İş Sendikası (Dev-Sağlık İş), Türk Psikologlar Derneği (TPD), Türk Hemşireler Derneği (THD), Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD) ve Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği (TÜMRAD-DER) tarafından yapılan ortak açıklamada, “Yetkililerden, geriye dönüşü olmayan sonuçlar ortaya çıkmadan, dolayısıyla geç kalmadan, haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edilen Nuriye Gülmen, Semih Özakça ve tüm kamu emekçilerinin görevlerine iadesini talep ediyoruz” denildi.

12 Mayıs 2017 Cuma günü saat 13.30’da Yüksel Caddesi’nde yapılan basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz ile Dr. Yaşar Ulutaş, TDB Başkanı Dt. İlker Cebeci, SES Eş Başkanı İbrahim Kara ile kurum temsilcileri, hekimler ve vatandaşlar katıldı. Açıklamaya CHP Milletvekili Prof. Dr. Aytuğ Atıcı da destek verdi.

Ortak açıklamayı okuyan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Gülmen ve Özakça’yı bekleyen sağlık riskleriyle ilgili olarak yetkilileri uyardı.

Açlık grevlerinde kırklı günlerden itibaren ciddi sağlık riskleri oluşmaya başladığına dikkat çeken Tükel, bu süreçte sindirim sisteminde sorunlar ortaya çıkmaya başladığını, ishal ve sindirim sistemi kanamaları görüldüğünü, duyu organlarının etkilenmesine bağlı olarak, ışığa, sese, ko-

kuya duyarlılık artarken işitme, görme, koku ve tad almanın zayıfladığını, kulak çınlaması, baş dönmesi belirtilerinin ortaya çıktığını anlattı.

Tükel, kırkıncı gündən itibaren yaşamsal organ olan kalpte ritm bozuklukları, kalp kasının güçsüzleşmesine bağlı olarak kalp yetmezliği ve bunlara bağlı ölümler ortaya çıkabildiğini, ileri evrelerde kas dokusunun erimesine bağlı olarak böbrek yetmezliği oluşabildiğini belirterek sözlerini şöyle sürdürdü:

“Bu bilgiler ve tıbbi gözlemlerimiz doğrultusunda, açlık grevinde geçirdikleri her geçen gün, Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın sağlıklarında kötüleşmenin daha belirginleştiğini, yaşamsal risklerinin giderek arttığını belirtmek isteriz. Yetkililerden, geriye dönüşü olmayan sonuçlar ortaya çıkmadan, dolayısıyla geç kalmadan, haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edilen Nuriye Gülmen, Semih Özakça ve tüm kamu emekçilerinin görevlerine iadesini talep ediyoruz.”

12.05.2017

Kamuoyuna,

1 Eylül 2016 tarihinden bu yana, KHK'lerle 5.625 kişi Sağlık Bakanlığı çalışanı olmak üzere, toplam 106.117 kişi haksız ve hukuksuz biçimde kamudan ihraç edilmişlerdir. Kamudan ihraç edilenlerin büyük çoğunluğunun darbe ile bağlantısını ortaya koyacak hukuki kanıtlar ve bir soruşturma yapıldığının belgeleri bulunmamaktadır. Bu kişiler hukuki deliller olmadan suçlu ilan edilerek kamu görevinden çıkartılmışlardır. Oysa ki, bir ceza ancak soruşturma sonucunda suçluluğu kanıtlanan kişilere verilebilir. Hangi siyasal düşünceden ya da görüşten olursa olsun kamuda yürütülen darbe soruşturmaları hukuk kuralları içinde titizlikle yapılmalı; darbe girişimi ile bağlantısı saptanmayan, haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edilen tüm kamu görevlileri görevlerine iade edilmelidir.

184 gün önce çalıştığı üniversite tarafından açığa alınıp sonrasında ihraç edilen Nuriye Gülmen ve öğretmen olarak çalıştığı Mili Eğitim Bakanlığı'ndan ihraç edilen Semih Özakça, "işimi geri istiyorum" talebiyle Ankara'da Yüksel Caddesinde oturma eylemine başlamışlar; 10 Mart 2017 tarihinde de eylemlerini açlık grevine dönüştürmüşlerdir.

Bugün itibariyle açlık grevinin 65. gününde olan Semih Özakça 17 kilo, Nuriye Gülmen 9 kilo vermiştir. Her ikisinin de kas-iskelet, gastrointestinal sistemde sorunları bulunmaktadır. Bağışıklık sistemlerinin zayıflaması ve açık alanda yapılan bir eylem olması nedeniyle enfeksiyon riskleri yüksektir. Her geçen gün artan çabuk yorulma, unutkanlık ve yaygın vücut ağrısı gibi şikayetleri vardır.

Vücudun ihtiyaç duyduğu enerjinin kısıtlı olarak alınması ve yapım maddelerinin alınmaması olarak tanımlanabilecek olan açlık grevlerinde, yedek enerji depolarının kullanılması ile birlikte önce hızla kilo kaybı ortaya çıkmaktadır. 40-50. günler arasında vücut ağırlığının %10-20 kadarı kaybedilmektedir. Günler ilerledikçe kilo kaybı da artmaktadır.

Yenilenmemeye bağlı olarak kaslar hızla erimekte, buna bağlı olarak çabuk yorulma, yaşamı destekle sürdürme zorunluluğu ortaya çıkmaktadır.

Mineral ve vitaminlerin alınmaması özellikle kadınlarda kansızlığa neden olmakta, açlığa bağlı olarak bağışıklık sistemi bozulmakta, vücut savunma hücrelerinin üretilmemesi sonucunda mikroplar kolay bulaşmakta ve gelişen enfeksiyonlar çok ağır seyretmektedir. Enfeksiyonlar, açlık grevindeki kayıpların nedenlerinden biridir.



Kırklı günlerle birlikte sindirim sisteminde sorunlar ortaya çıkmaya başlamaktadır. Bu dönemde ishal ve sindirim sistemi kanamaları görülmektedir.

Kırkıncı günden itibaren duyu organlarının etkilenmesine bağlı olarak, ışığa, sese, kokuya duyarlılık artarken işitme, görme, koku ve tad alma zayıflamaktadır. Kulak çınlaması, baş dönmesi belirtileri ortaya çıkmaktadır.

Kırkıncı günden itibaren yaşamsal organ olan kalpte ritm bozuklukları, kalp kasının güçsüzleşmesine bağlı olarak kalp yetmezliği ve bunlara bağlı ölümler ortaya çıkabilmektedir.

İleri evrelerde kas dokusunun erimesine bağlı olarak böbrek yetmezliği ortaya çıkmaktadır.

Bu bilgiler ve tıbbi gözlemlerimiz doğrultusunda, açlık grevinde geçirdikleri her geçen gün, Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın sağlıklarında kötüleşmenin daha belirginleştiğini, yaşamsal risklerinin giderek arttığını belirtmek isteriz.

Yetkililerden, geriye dönüşü olmayan sonuçlar ortaya çıkmadan, dolayısıyla geç kalmadan, haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edilen Nuriye Gülmen, Semih Özakça ve tüm kamu emekçilerinin görevlerine iadesini talep ediyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)**

**TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ (TDB)**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI (SES)**

**DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞ SENDİKASI (DEV-SAĞLIK İŞ)**

**TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ (TPD)**

**TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ (THD)**

**SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ (SHUD)**

**TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKERLERİ DERNEĞİ  
(TÜMRAD-DER)**

## PROF. DR. MEHMET ZENCİR VE DOÇ. DR. NERGÜL ÇÖRDÜK'Ü MESLEKTAŞLARI, HASTALARI VE ÖĞRENCİLERİ UĞURLADI



29 Nisan 2017 tarihinde yayımlanan 689 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile ihraç edilen 2010-2014 dönemi Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyesi halk sağlığı uzmanı Prof. Dr. Mehmet Zencir ve çocuk cerrahisi uzmanı Doç. Dr. Nergül Çördük, görev yaptıkları Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden, meslek örgütleri, sendikalar, sivil toplum örgütleri temsilcileri, meslektaşları, hastaları ve öğrencileri tarafından uğurlandılar.

"Bu suça ortak olmayacağız" bildirisini imzaladıkları için görevlerinden ihraç edilen Zencir ve Çördük için 17 Mayıs 2017 tarihinde Pamukkale Üniversitesi Hastanesi önünde basın açıklaması düzenlendi. Basın açıklamasına katılan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel burada yaptığı konuşmada, "Bugün Mehmet Zencir ve Nergül Çördük hocalarımızla birlikteyiz; onları buradan geçici olarak uğurlarken de yanlarındayız; yarın geri dönerlerken de bu kapılardan birlikte gireceğiz" dedi.

Üniversiteden ihraç edilenin sadece Mehmet Zencir, Nergül Çördük ve diğer hocalar olmadığını, aynı zamanda onların onurla taşıdıkları akademik ve hekimlik alanına ait evrensel değerlerin de ihraç edildiğini belirten Tükel, "İyi hekimlik, akademik ve mesleki bağımsızlık, nitelikli tıp eğitimi savunusu, şiddetin olmadığı bir ortamda toplumsal barış ve yaşam hakkı talebi, bugün hocalarımızla birlikte akademiden uzaklaştırılmak istenmektedir" diye konuştu.

İnsanlık tarihinin nice karanlık dönemler, büyük eşikler aştığını; yazılı tarihin karanlık dönemlerin aşılmasının sayısız örnekleriyle dolu olduğunu kaydeden Prof. Dr. Tükel, bilime, düşünce özgürlüğüne, barış talebine tahammül edemeyen, itaatkar olanın dışında kimseye ve hiç bir kesime yaşam hakkı tanımak istemeyen bu karanlığın da aşılabileceğini söyledi. Tükel, "Hocaları-

mız ait oldukları yere, akademiye geri döneceklerdir. Türk Tabipleri Birliği olarak Hocalarımız görevlerine dönene dek sürecin takipçisi olacağız” dedi.

### **'Dünyanın hiçbir yerinde barış istemek suç değil'**

SES Eş Genel Başkanı İbrahim Kara, dünyanın hiçbir yerinde barış istemek suç değilken, Türkiye’de suç sayıldığını, dünyanın hiçbir yerinde bilim insanlarının savaş politikalarında ısrar edenlere karşı ‘bu suça ortak olmayacağız’ dediği için cezaevine gönderilmediğini, işinden edilmediğini, tehditlere maruz bırakılmadığını belirterek, “Maalesef bizim ülkemizde barış isteyenler baskı, şiddet politikalarına maruz kalmışlardır” dedi. Mehmet Zencir ve Nergül Çördük’ün barış bildirisine imza attıkları için üniversitedeki görevlerinden ihraç edildiklerini belirten Kara, “Üniversiteyi sadece dört duvardan ibaret sayanlar, bilim insanını kendi iktidarları için kullananlar bilsinler ki, ne üniversite bu dört duvardan ibarettir, ne de bilim insanları size biat edecektir. Derhal bu yanlıştan dönün, OHAL’i, KHK’leri çekin, mağduriyetleri ortadan kaldırın” diye konuştu.

### **'Baskıları güçsüzlüklerinden'**

Dev-Sağlık İş Başkanı ve DİSK Genel Sekreteri Dr. Arzu Çerkezoğlu, siyasal iktidarın baskısının, bu ülkenin gerçek sahipleri, gençleri, kadınları, işçileri, kamu emekçileri, akademisyenleri arasındaki dayanışmayı daha da güçlendirdiğini belirterek, bugün de bu dayanışma ve birliğin bir örneğinin yaşandığını söyledi. Çerkezoğlu, “Nergül ve Mehmet bu ülkede özgürlük, eşitlik, adalet, barış mücadelesinin bu kentte onurlu simgeleri oldular. Onlar nasıl yıllardır işçi sağlığı mücadelesinden halk sağlığına kadar nasıl hep işçi sınıfının yanında oldularsa, buradan işçi sınıfı adına söz veriyorum ki, bizler de onların yanında olacağız. Hastanelerde yıllardır emeği çalınan, kimliği yok sayılan, taşeron sağlık işçilerinin nasıl yanında oldularsa, tüm taşeron sağlık işçileri adına söz veriyorum ki biz de onların yanında olacağız. Bu günlerin geçeceğine olan inancım ve umudumla selamlıyorum” diyerek sözlerini tamamladı.

### **'Mücadelemiz sürecekt'**

Türkiye İnsan Hakları Vakfı Başkanı (TİHV), adli tıp uzmanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı da, Nergül Çördük ve Mehmet Zencir’in bütün hayatlarını emek verdikleri bu alana adanmış insanlar olduğunu söyledi. Fincancı, “Türkiyenin akademi dünyasını, eğitim alanını, sağlık ortamını, adalete olan inancını yok etmeye çalışıyorlar ama bu söz konusu olamaz. Ne bugün yaşadığımız ağır hak ihlallerini, ne yaratmaya çalıştıkları savaş ortamını ne de cehaleti kabul etmiyoruz. Biz bilimin yanında, akademi olarak her yerde, sağlıkçılar olarak sağlığa gereksinimi olanların yanında olmaya söz veriyoruz. Mehmet ve Nergül bizim onurumuz” diyerek sözlerini tamamladı.

### **'Savaşa karşı çıkmasam bu halk beni yargıladı'**

Prof. Dr. Mehmet Zencir de, halk sağlığı uzmanı olduğunu belirtirken, “Trajikomiktir; savaş en büyük halk sağlığı sorunudur. Ben savaşa karşı çıkmasaydım halk beni o zaman yargılayacaktı. Yakasına yapışılacak birileri varsa, barışa sahip çıkmayan halk sağlıkçıları, hekimlerdir. Toplumsal barış olmadan sağlık olmaz biliyoruz. Barışla başlar sağlık. Bunu özellikle vurgulamamız gerekir” diye konuştu.

Akademisyenin kapıkulu olmadığını vurgulayan Zencir, “Bizim akademisyen olarak sorumluluğumuz toplumdaki aldığımız güçle, gerçekleri, bildiklerimizi aykırı da olsa söylemektir. Söyledik, bedelini ödemeye hazırдық, ödedik. Bu bedel bizim onurumuzdur” dedi. Mehmet Zencir, Türkiye’de ihraç edilen akademisyenlerin dayanışma akademileri kurduklarını hatırlatarak, Türkiye’de artık akademinin toplumsal hale geldiğini, akademinin binalar ile sınırlı olmadığını ve ihraç edilen akademisyenler olarak bilgi üretmeye devam edeceklerini söyledi. Zencir, “Bizi bu yoldan döndüremeyecekler” dedi

Yarım kalan işler için öğrencilerinden özür dileyen Mehmet Zencir, onlarla istedikleri zaman, her yerde eğer eğitime devam edebilecekleri sözünü verdi. Zencir, Pamukkale Üniversitesi Hastanesi'ni ilmek ilmek ördükleri meslektaşlarına da beraber olma sözü verdi.

**'Barış istemek suçsa, başımın üzerinde yeri var'**

Doç. Dr. Nergül Çördük de, son 15 yıldır gecesini gündüzünü Pamukkale Üniversitesi Hastanesi'nde geçirdiğini belirterek, "Sadece buradaki çocuklar değil, bütün çocuklar benim derdim. Dünyadaki her insanın, canlının derdini düşünüyorum. Nasıl ki önlenemez sağlık sorunlarından ölenler benim derdimse, patlamada, çatışmada ölenler de beni derdim. Derdimden öte zaten görevim. Eğer bu bir suçsa bu suç başım üzerinde yeri var. Ama bunun suç olmadığını benim kadar herkes biliyor. İhracımızın haksız olduğunu da herkes biliyor. Bir şey de yapmadım, bir imza attım onu da söyleyeyim. KHK'ler yayımlanıyor, ardından hemen bizi burada hiç yokmuş gibi davranıyorlar. Ama şunu söylemek isterim; dokunduğumuz hiçbir hastamızdan, hiçbir meslektaşımızdan izlerimizi silemeyecekler" diye konuştu.



**AKADEMİ, SANAT, BARIŞ HER YERDE...**

Üniversitelerinden, hastanelerinden, okullarından uzaklaştırılan kamu emekçileri, öğretim üyeleri ülkeyi kararnamelerle yönetmeye çalışan iktidarın ezberini bozacak bir etkinlikte buluştu. Haldun Taner'in bundan tam 57 yıl önce, üniversitelerinden uzaklaştırılan 147'lerle dayanışma için Dostoyevski'nin öyküsünden oyunlaştırdığı, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez'in de arşivden çıkartarak kitap haline getirdiği "Timsahın Midesindeki Adam" bugüne uyarlanmış haliyle sahnelendi. Sahnede bu kez barış imzacısı olduğu için, demokrasiyi, özgürlükleri savunduğu için kurumlarından uzaklaştırılanlar vardı.

İstanbul Tabip Odası'nca hazırlıkları sürdürülen "Timsah" oyunu, 27 Mayıs 2017, Cumartesi akşamı Şişli Kent Cemil Candaş Kültür Merkezi'nde sahnelendi.

Tiyatro sanatçısı Orhan Alkaya'nın yönettiği, sahne tasarımını M. Nurullah Tuncer'in, efektleri Sercan Gidişoğlu'nun, müziği ise Uskan Çelebi'nin gerçekleştirdiği oyunun dramaturjisini ise TTB Yüksek Onur Kurulu Üyesi Dr. Ali Çerkezoğlu üstlendi.

Oyunun bitiminde OHAL KHK'larıyla kurumlarından ihraç edilenler sahneye çağırıldı ve "Akademi her yerde, Sanat her yerde, Barış her yerde" pankartı açıldı. Ardından hep bir ağızdan "Bu Daha Başlangıç, Mücadeleye Devam", "Hayır Bitmedi, Daha Yeni Başlıyor", "Her Yer Taksim Her Yer Direniş" sloganları atıldı.

İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez, oyunun sonunda şunları söyledi: "Eylemin, demokrasi ve adalet isteğini açığa vurmanın iktidarların düşünemedikleri yolları da vardır. İmece ile en iyisi yapılır. Metnin uyarlanmasından, yer seçimine kadar oyunun her yönü ortak akıl ürünüdür. Bizi başka özgün ve beklenmedik eylem tarzları arayıp bulma konusunda yüreklendirmiştir."

"Oyuncu" kadrosunda aşağıdaki isimler yer aldı:



Hikaye Anlatıcı: Dr. Mustafa Sülkü  
 Aleksey Semyolof (Ivan'ın arkadaşı): Dr. Samet Mengüç  
 Ivan Ivanoviç: Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu  
 Elena Ivanova (Ivan'ın karısı): Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı  
 Dureşka (Ivan'ın kızı): Doç. Dr. Özlem Özkan  
 Abulof (Ivan'ın müstakbel damadı): Yrd. Doç. Dr. Özgür Müftüoğlu  
 Bay Şmit (Timsahçı): Dr. Nazmi Algan  
 Bn. Şmit (Timsahçı'nın karısı): Dr. Melahat Cengiz  
 Maliçki Popoviç (Ivan'ın amiri): Prof. Dr. Cengiz Erçin  
 Sergey Semyonov (Ivan'ın iş arkadaşı): Dr. Ali Özyurt  
 Falcı: Prof. Dr. Rukiye Eker  
 Prof. Zbignief (Dönemin ünlü doktoru): Prof. Dr. Taner Gören  
 General Konserdof: Prof. Dr. Özdemir Aktan  
 Baytar: Dr. Hüseyin Keskin  
 Nöbetçi Asker: As. Dr. Ersin Baltacı  
 Subay: Dr. Sadık Çayan  
 Polis Komiseri: Doç. Dr. Haydar Durak  
 Bir Kadın: Dr. İncilay Erdoğan



16 yıl önce bugün, Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK) 20 Haziran'ı "Dünya Mülteciler Günü" olarak ilan etti. 16 yıldır bölgemizde ve dünyada katliamların ve afetlerin ardı arkası kesilmedi. Biliyoruz ki, savaş ve çatışma koşullarından sonra en önde gelen göç nedeni, küresel ısınmaya bağlı olumsuz değişikliklerdir. Bu olumsuz koşullar, dünya tarihinde eşi benzeri görülmemiş bir göç hareketine tanıklık etmemize neden oldular. Günümüzde dünyadaki toplam göçmen ve sığınmacı sayısı dünya tarihindeki en yüksek sayıya ulaşmış durumdadır; dünya üzerinde yaklaşık bir milyar insan hareket halindedir ve bunların 250 milyonu kendi ülkesi sınırları dışına çıkmıştır. Yalnızca Suriye'de en az 5 milyon kişi dış göçe zorlanırken, en az 8 milyon Suriyeli iç göçe zorlanmıştır.

BMMYK'nin son verilerine göre ülkemiz, dünyada en çok göç alan ülke konumundadır. Ülkemize zorunlu olarak göç eden insanların çoğu Suriyelilerden oluşuyor; artık en az 3 milyon Suriyeli insan ile birlikte yaşıyoruz. Bu nüfusun barınma, çalışma, eğitim ve sağlık koşulları kaygı verici durumdadır. Bunun yanında kamplarda barınan 300 bine yakın insanın karşı karşıya olduğu sağlık ve güvenlik riskleri azımsanamayacak boyutlara ulaşmıştır.

Ülkemize zorunlu olarak göç eden ve mülteci statüsünden yoksun bırakılan milyonlarca insan OHAL uygulamasından etkilendiler. 29 Ekim 2016'da çıkarılan 676 sayılı KHK ile "Geri gönderme yasağı"nın kaldırılmasıyla birlikte, ülkelerinden zorunlu olarak göç eden milyonlarca insanın, can güvenliklerinin olmadığı koşullara geri gönderilmelerinin önü açıldı. Bu uygulamayla, mülteci hukuku açısından en temel ilkeler tanınmamakta, en temel insan hakları çiğnenmektedir.

Bundan bir yıl önce dile getirdiğimiz ve ana muhatapları İçişleri Bakanlığı, Göç İdaresi ve Sağlık Bakanlığı olan taleplerimizi yineliyoruz; tüm yetkilileri Dünya Mülteciler Günü'nde aşağıda sıraladığımız acil ihtiyaçların karşılanması ve/veya düzeltilmesi için göreve davet ediyoruz:

Tüm sığınmacılara hangi ülkeden olduklarına bakılmaksızın "mülteci statüsü" verilmelidir.

OHAL uygulamasına son verilmeli, geri gönderme yasağı uygulamasına bir an evvel geri dönülmelidir.

Tüm sığınmacıların barınma koşulları düzeltilmeli, ayırım yapmaksızın tümüne insancıl barınma koşulları sağlanmalıdır.

Sığınmacıların eğitim ve sağlık hakkına erişimlerinin önündeki tüm engeller kaldırılmalıdır.

Sağlık hizmetlerinin tüm basamaklarında yeterli sayıda çevirmen görevlendirilmeli; çevirmenlerin sağlık alanında eğitilmesine ayrıca öncelik verilmelidir.

Yasa dışı sağlık hizmeti verildiği bilinen tüm adresler Sağlık Bakanlığı'nın ilgili birimlerine denetlenmeli, insan sağlığı ile oynayan tüm simsarlar cezalandırılmalıdır.

Türkiye kıyılarından insanlık dışı koşullarda deniz yolculuğuna çıkarılan ve binlercesinin yaşamına mal olan deniz aşırı göç simsarlığının önüne geçilmesi için acil ve etkin önlemler alınmalıdır.

AFAD kamplarında basına yansıyan cinsel şiddet ve istismar vakaları ciddiyetle soruşturulmalı, sorumlular cezalandırılmalı, yeni vakaların oluşmaması için gereken tüm önlemler alınmalıdır.

Özellikle göçmen kadınların evli olup olmamasına bakılmaksızın aile planlaması uygulamalarına ücretsiz erişiminin sağlanması acil ihtiyaçtır; bu bağlamda, istenmeyen gebeliklerin sonlandırılması önündeki tüm engeller kaldırılmalıdır.

Göçmenlerin çocuk yaşta evlendirilmelerinin engellenmesi için ciddi ve etkin politikalar üretilmelidir.

Bir kez daha acil barış ihtiyacını vurgularken, ülkemizde ve dünyada yerinden edilen herkes için yaşanılır bir dünya diler; göç yollarında hayatını kaybeden binlerce insanın anısı önünde saygıyla eğiliriz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ'NDE GÖREVDEN UZAKLAŞTIRILAN MESLEKTAŞLARIMIZIN YANINDAYIZ!



Türk Tabipleri Birliği (TTB), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) İzmir Şubesi ve Eğitim ve Bilim Emekçileri Sendikası (Eğitim Sen) İzmir 3 No'lu Şubesi, Dokuz Eylül Üniversitesi'nde Barış İçin Akademisyenler Bildirisi'ne imza attıkları gerekçesiyle, İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından haklarında soruşturma yürütülen 13 akademisyenin 28 Haziran 2017 tarihinde rektörlük tarafından görevden uzaklaştırılmalarına tepki gösterdi.

TTB, SES İzmir Şube ve Eğitim Sen İzmir 3 No'lu Şubesi tarafından açığa alınan akademisyenlere destek amacıyla 29 Haziran 2017 tarihinde Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi önünde basın açıklaması gerçekleştirildi. Açıklamaya TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Funda Obuz ve Dr. Şeyhmus Gökalp katıldılar.

İzmir Şube Başkanı Dr. Fatih Sürenkök, Eğitim Sen İzmir 3 No'lu Şube Başkanı Kıyaseddin Yasa ve açığa alınan akademisyenler adına TTB Merkez Konseyi eski üyesi ve TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) eski başkanı Prof. Dr. Cem Terzi, kısa birer konuşma yaparak açığa alınmaya tepki gösterdiler.

TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman tarafından okunan ortak açıklamada, "Meslektaşlarımızın yanında olduğumuzu, görevlerine dönmesi için tüm kurumsal ve hukuksal olanaklarımızla mücadelemizi sürdüreceğimizi kamuoyuyla paylaşıyoruz" denildi.

28 Haziran 2017 tarihli rektörlük yazısıyla "soruşturmanın selameti açısından" görevden alınanlar arasında Tıp Fakültesi Öğretim Üyeleri Prof. Dr. Cem Terzi, Prof. Dr. İzge Günal, Prof. Dr. Halil Resmi, Doç. Dr. Halis Ulaş, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ayşen Uysal, Prof. Dr. Yeşim Ediz Şahin, Dr. Nuri Erkin Başer, Araştırma Görevlilerinden Aydın Arı, Serap Sarıtaş, Dilek Karabulut, Eğitim Fakültesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Seçkin Aydın ve Güzel Sanatlar Fakültesi Öğretim Görevlisi Emel Yuvayapan bulunuyor.

**Dokuz Eylül Üniversitesi'nde Görevden Uzaklaştırılan Meslektaşlarımızın Yanındayız!**

Dokuz Eylül Üniversitesi'nde Barış İçin Akademisyenler Bildirisi'ne imza attıkları gerekçesiyle haklarında İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından soruşturma yürütülen 12 akademisyen, 28 Haziran 2017 tarihli rektörlük yazısıyla "soruşturmanın selameti açısından" görevden uzaklaştırılmıştır. Görevden alınanlar arasında Tıp Fakültesi Öğretim Üyeleri Prof. Dr. Cem Terzi, Prof. Dr. İzge Günal, Prof. Dr. Halil Resmi, Doç. Dr. Halis Ulaş, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ayşen Uysal, Prof. Dr. Yeşim Ediz Şahin, Dr. Nuri Erkin Başer, Araştırma Görevlilerinden Aydın Arı, Serap Sarıtaş, Dilek Karabulut, Eğitim Fakültesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Seçkin Aydın ve Güzel Sanatlar Fakültesi Öğretim Görevlisi Emel Yuva-yapan bulunmaktadır.

Daha önce görevden uzaklaştırılan veya ihraç edilenler gibi, meslektaşlarımız iyi hekimlik değerlerini, akademik özgürlükleri savundukları, emek, barış ve demokrasi mücadelesi verdikleri için hedef seçilmişlerdir.

OHAL ile birlikte toplumun her alanında eşitlik, özgürlük, barış ve demokrasi isteyenler susturulmak istenmekte, işinden ve özgürlüklerinden olmaktadır. Ülkemizde umut kesilen adalet, büyük bir toplum kesimini harekete geçirmiş ve onu arayanları ortak bir hedefte birleştirmiştir.

Emeğin, demokrasinin, hukukun, toplumsal barışın ve iyi hekimlik değerlerinin güçlenmesi ve görevlerine son verilen meslektaşlarımızın öğrencilerine ve hastalarına bir an evvel yeniden kavuşmaları talebini güçlü bir şekilde dile getiriyoruz. Meslektaşlarımızın yanında olduğumuzu, görevlerine dönmesi için tüm kurumsal ve hukuksal olanaklarımızla mücadelemizi sürdüreceğimizi kamuoyuyla paylaşıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği (TTB)

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) İzmir Şubesi

Eğitim ve Bilim Emekçileri Sendikası (Eğitim Sen) İzmir 3 No'lu Şube



**KAMUDAN HAKSIZ HUKUKSUZ İHRAÇLAR KABUL EDİLEMEZ!**

14 Temmuz 2017 tarihinde açıklanan 692 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile Sağlık Bakanlığı'nda çalışan 287, tıp fakültesinde çalışan 76 hekimin de aralarında bulunduğu 7 bin 348 kişi haksız hukuksuz biçimde ihraç edilmişlerdir.

Söz konusu KHK ile ihraç edilenler arasında, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyesi Dr. Ayfer Horasan ve TTB Merkez Konseyi eski üyesi Dr. Hüseyin Demirdizen de yer almaktadır.

TTB Merkez Konseyi 15 Temmuz darbe girişiminin hemen ardından askeri ve sivil darbelere karşı olduğunu açıklamış, darbe girişiminde bulunanları lanetlemiş ve bunu çeşitli kereler tekrarlamıştır. Ancak, bilindiği gibi, darbeye karşı mücadelede demokrasi yöntemleri değil Olağanüstü Hali (OHAL) tercih edilmiş ve OHAL sürecinde, TTB'nin yöneticiliğini yapmış, TTB kurullarındaki çalışmalarını hekimlik değerlerine, demokrasi, hak ve özgürlükler mücadelesine yoğun emek ve katkı sunmuş, toplum sağlığı için büyük bir özveriyle çalışan, sağlık hakkı mücadelesini birlikte yürüttüğümüz çok sayıda tabip odası üyesi meslektaşımız, kamu ve üniversitelerdeki görevlerinden ihraç edilmişlerdir. Dr. Ayfer Horasan, Dr. Hüseyin Demirdizen ve TTB çalışmaları içinde yer alan meslektaşlarımızın son KHK ile ihraçları, OHAL durumu fırsat bilerek muhalif olanların haksız ve hukuksuz biçimde cezalandırılmak istendiğini bir kez daha ortaya koymuştur.

TTB olarak, darbelere olduğu gibi, haksız hukuksuz, antidemokratik tüm uygulamalara karşıyız. Emegın, demokrasinin, hukukun, toplumsal barışın ve iyi hekimlik değerlerinin güçlenmesi için mücadelemizi dün olduğu gibi bugün de tüm gücümüzle sürdüreceğiz. Bir kez daha dile getiriyoruz: OHAL kaldırılmalı, KHK'ler iptal edilmeli, haksız hukuksuz biçimde ihraç edilen çalışma arkadaşlarımız ve tüm kamu çalışanları ivedilikle görevlerine iade edilmelidir.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## ATO-TTB: 'HAKSIZ VE HUKUKSUZ OLARAK İHRAÇ EDİLEN KAMU EMEKÇİLERİ İÇİN ADALET'



Ankara Tabip Odası'nın eski Yönetim Kurulu ve Onur Kurulu'nda görev almış, Türk Tabipleri Birliği Büyük Kongre Delegelerinden emekli hekim Dr. Sabri Dokuzoğuz, 14 Temmuz 2017 tarihli KHK ile ihraç edildi.

Ankara Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği ortak basın toplantısı düzenleyerek Dr. Sabri Dokuzoğuz nezdinde haksız, hukuksuz ihraç edilen kamu emekçileri için adalet talebinde bulundu.

Ankara Tabip Odası'nda 18 Temmuz Salı günü düzenlenen toplantıya ATO Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Vedat Bulut, Genel Sekreter Dr. Mine Önal, Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Zafer Çelik, Dr. Benan Koyuncu ile TTB İkinci Başkanı Dr. Sinan Adıyaman, merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör ve Dr. Sabri Dokuzoğuz katıldı.

Açıklamayı okuyan Dr. Bulut, Dr. Sabri Dokuzoğuz'u şu sözlerle tanımladı: Hasta Hekim ilişkisini ritüel düzeyine ulaştıran, hastalarının yurt dışından bile özellikle tedavi olmak için geldiği bir hekim, evrensel hekimlik değerlerine sahip bir hekim. Sanatçı ruhlu, marangozluk hobisi olan sıra dışı bir hekim. Şairlerin dünyasında şiirlerin güzel insanı Dr. Sabri Dokuzoğuz.

Dr. Bulut, Dr. Dokuzoğuz'un emekli olduğuna dikkat çekerek "Emekli bir insanı kamu görevinden men etmek mantık sınırlarını aşmaktadır. Bu KHK'nın "15 Temmuz Demokrasi ve Milli Birlik" gününden bir gün önce yayımlanması ayrı bir garabettir" dedi.

Dr. Vedat Bulut, İyi Hekimlik değerlerinin ancak ve ancak çağdaş, laik, demokratik, hukuk devletinde gerçekleştirilebileceğine inandıklarını belirterek "Darbe girişimi ile ilgisi bulunmayan, haksız ve hukuksuz olarak ihraç edilen kamu emekçileri için adalet istiyoruz" diye konuştu.

Türk Tabipleri Birliği İkinci Başkanı Dr. Sinan Adıyaman da yaptığı konuşmada OHAL dönemiyle birlikte TTB ve ATO yönetimlerinde görev yapmış kişilerin ihraç edildiğine dikkat çekti.

Dr. Adıyaman “Dr. Ayfer Horasan, Dr. Hüseyin Demirdizen ve Dr. Sabri Dokuzoğuz niçin suçlandıklarını bilmeden haksız, hukuksuz bir şekilde ihraç edildi. Bunu kabul etmemiz mümkün değil. Bu kişiler iyi insanlar ve iyi hekimler. Her zaman demokrasiden, laiklikten yana tavır alan ve insan haklarını savunan bu arkadaşlarımızın her zaman yanlarında olacağımızı belirtmek isterim” diye konuştu.

Dr. Sabri Dokuzoğuz insanla hayvanı ayıran en önemli özelliğın empati olduğunu; empatiyi besleyen iki duygunun da merhamet ve adalet olduğunu, bu iki duyguyu yitirenin de insanlaşamayacağını söyleyerek konuşmasına başladı. Shakespeare’in 66. Sonesinden bir parça seslendiren Dr. Dokuzoğuz bugünlere uyarladığı şekliyle Nazım Hikmet’in Vatan Haini şiirini de okudu:

*Havuz medyasında üst manşetten çıktı kapkara haykıran puntolarla*

*Adalet isteyenler teröristlerle işbirliği yapıp vatan hainliğine devam ediyor.*

*Bütün havuz medyasında çıktı bu manşetler.*

*İkisinin resmi yan yana yüz küsur santimetrekarede sırtıyorlar ama gözlerinde korkuyla*

*Vatan saraylarınızsa, kasalarınız ve ayakkabı kutularınızsa vatan.*

*Polis kurşunu ve gaz fişegiyle vurulmaksız alınımızdan*

*Öldüm diye diye karanlık sokaklarda dayak yemekse polisten, fırıncıdan...*

*Lav silahlarıyla bodrumlarda bir torba toz olmaksız vatan.*

*Evet biz vatan hainiyiz*

***Biz yurt hainiyiz!***

***Yazın! Yazın! kapkara haykıran puntolarla***

***Adalet isteyenler vatan hainliğine devam ediyor hala!***

### **Ortak Basın Açıklaması**

**18 Temmuz 2017**

#### **Haksız ve hukuksuz olarak ihraç edilen kamu emekçileri için adalet**

Ankara Tabip Odası'nın eski Yönetim Kurulu ve Onur Kurulu'nda görev almış, Türk Tabipleri Birliği Büyük Kongre Delegelerinden emekli hekim Dr. Sabri Dokuzoğuz, 14 Temmuz 2017 tarihli KHK ile ihraç edildi.

Kimdir Dr. Sabri Dokuzoğuz? Hasta Hekim ilişkisini ritüel düzeyine ulaştıran, hastalarının yurt dışından bile özellikle tedavi olmak için geldiği bir hekim, evrensel hekimlik değerlerine sahip bir hekim. Sanatçı ruhlu, marangozluk hobisi olan sıra dışı bir hekim. Şairlerin dünyasında şiirlerin güzel insanı Dr. Sabri Dokuzoğuz. Emekli olduğunu unutmuş olacaklar ki emekli olduktan sonra onun dev adını bir KHK ye ihraç listesine sığdırmaya çalışmışlardır. Bu KHK Dr. Sabri Dokuzoğuz'a dar gelen bir KHK dir. Daha ötesi emekli bir insanı kamu görevinden men etmek mantık sınırlarını aşmaktadır. Bu KHK'nın “15 Temmuz Demokrasi ve Milli Birlik” gününden bir gün önce yayımlanmasıysa ayrı bir garabettir.

Dr. Sabri Dokuzoğuz'un yüzlerce şiiri gönülden okuması sanat ve hekim çevrelerinde bilinen üüdür. Nazım Hikmet RAN'ın şiirlerini en güzel ondan dinledi bu yeryüzü. Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu çalışmalarında bulunan değerli ağabeyimiz Dr. Sabri Dokuzoğuz'u emeklerinden ve katkılarından dolayı hep hayırla anacağız. Şiirler ve şairler dünyasında emek-

liliğini yaşayacak olan ağabeyimizle dayanışma içerisinde olacağımızı buradan bildiriyoruz.

Aynı KHK'de ihraç listelerinde TTB MK Üyesi Dr. Ayfer Horasan, TTB Merkez Konseyi eski üyesi Dr. Hüseyin Demirdizen' de yer almıştır. İşsizlikle ve itibar kaybıyla insanları cezalandırmayı amaçlayan bu ihraç furyası, Türkiye'nin demokratik ve hukuk devleti olma özelliğini kaybettirmiştir. OHAL durumu fırsat bilinerek muhalif olanların haksız ve hukuksuz biçimde cezalandırılmak istendiğini görmekteyiz.

Avrupa Hekimler Birliği, Dünya Hekimler Birliği ve çok sayıda Bilim Akademileri bu hakkı, hukuku hiçe sayan uygulamaları yakından izlemektedir.

Biz hekimler olarak, ister askeri ister sivil olsun anti-demokratik uygulamaların hepsine karşı çıkıyoruz. İyi Hekimlik değerlerinin ancak ve ancak çağdaş, laik, demokratik, hukuk devletinde gerçekleştirilebileceğine inanıyoruz. Darbe girişimi ile ilgisi bulunmayan, haksız ve hukuksuz olarak ihraç edilen kamu emekçileri için adalet istiyoruz.

**Ankara Tabip Odası**

**Türk Tabipleri Birliği**

## TTB, OHAL SÜRECİNDE SAĞLIK HAKKI İHLALLERİNİ DEĞERLENDİRDİ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 15 Temmuz 2016 tarihinde yaşanan askeri darbe girişiminin ardından yaşama geçirilen Olağanüstü Hal (OHAL) uygulamasının birinci yılında, OHAL'in sağlık alanındaki etkilerini değerlendirmek üzere basın toplantısı düzenledi.

21 Temmuz 2017 tarihinde TTB'de gerçekleştirilen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Taner Gören, Dr. Selma Güngör, Dr. Ayfer Horasan, Prof. Dr. Funda Obuz, Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldılar.

Basın açıklamasını okuyan Prof. Dr. Raşit Tükel, OHAL'in ilan edildiği 20 Temmuz 2016 tarihinden bu yana çıkarılan 11 Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile 111 bin 240 kamu emekçisinin ihraç edildiğini, ihraç edilen hekim sayısının Sağlık Bakanlığı'ndan bin 960, tıp fakültelerinden bin 355 olmak üzere toplam 3 bin 315 olduğunu söyledi.

OHAL sürecinde çok sayıda TTB ve tabip odası yöneticisi ve üyesinin ihraç edildiğini belirten Tükel, ihraç edilenler arasında; TTB Merkez Konseyi'nde halen görev yapan Dr. Ayfer Horasan'ın yanı sıra halen görevde olan TTB Yüksek Onur Kurulu'nun iki, TTB Denetleme Kurulu'nun bir, TTB ve İstanbul Tabip Odasının eski Başkanı olan bir, TTB eski II. Başkanı ve Genel Sekreteri olan bir, TTB eski Merkez Konseyi üyesi olan üç, TTB eski Yüksek Onur Kurulu ve Etik Kurul üyesi bir ve TTB süreli yayınlarından birinin editörlüğünü yürüten bir hekimin bulunduğunu bildirdi.

### **Muhalifler hedef seçiliyor!**

Tükel, son 10 yıl içinde Diyarbakır Tabip Odası Başkanlığı'nı yapmış ya da yapmakta olan 5 hekimin OHAL sürecinde ihraç edildiğine dikkat çekerken, son olarak da, 2 gün önce, Diyarbakır Tabip Odası'nın önceki dönemlerde başkanlığını yapmış üç hekimin gözetimine alındığını kaydetti.



Tükel, "Hekimlerin haksız ve hukuksuz bir biçimde görevlerinden ihraç edilmeleri ne OHAL ne de darbe girişimi ile ilişkilendirilebilir. Üyelerimiz ve yöneticilerimiz olan hekimler Türkiye’de iyi hekimlik değerlerini savundukları, akademik özgürlük, emek, barış ve demokrasi mücadelesi verdikleri için hedef seçilmişlerdir" diye konuştu.

Hükümet politikalarına yönelik eleştirel düşünceleri içeren ve temel olarak barış içinde yaşama hakkının sağlanması isteğinin dile getirildiği barış bildirisine imza atan akademisyenlerin, bu süreçte özellikle hedef alındıklarını belirten Tükel, aralarında hiçbir soruşturma geçirmeyenlerin de bulunduğu bu akademisyenlerin belirli aralıklarla çıkartılan KHK’ler ile ihraç edilmeye başlandığını kaydetti.

### **Sağlık hizmetlerine erişim ve tıp eğitimi engelleniyor!**

Tükel, TTB ve tabip odaları yönetici ve üyeleriyle birlikte çok sayıda hekimin kamu görevinden ihraç edilmelerinin, sağlık hizmetlerine ve yükseköğretim sistemine zarar verdiğini de vurguladı.

Bu ihraçların, sağlık alanında yedek işsizler orduğunu yarattığına da dikkat çeken Tükel, "Kamudan ihraç edilmenin ardından ortaya çıkan iş bulma sorunu, hekimleri/sağlık emekçilerini özel sağlık sektöründe cari ücretlerin altında çalışmak zorunda bırakmakta ve bu alanda ciddi oranda bir emek sömürüsü yaşanmaktadır" dedi.

### **Hekimlik değerlerinden ödün verilemez!**

OHAL uygulamalarının, hekimleri, mesleki ve etik değerlerini çiğnemeye zorladığına dikkat çeken Dr. Tükel, "Darbe girişimi gerekçe gösterilerek hukukun askıya alınmasına, fiilen bir başka keyfi hukuk anlayışının hakim kılınmasına ve bu süreçte hekimlerin hastaları ile olan ilişkilerine müdahale edilmesine aynı kararlılıkla karşı çıkıyoruz. Herkes için, her zaman ve her koşulda insan hakları ve iyi hekimliği savunmaya devam edeceğiz" diye konuştu.

### **İstanbul Protokolü'nün uygulaması zorunludur!**

Tükel ayrıca, gözaltında ya da cezaevinde olanların muayenelerinin tıbbi etik ve İstanbul Protokolü ilkelerine göre yapılmasının ve tıbbi raporların buna göre düzenlenmesinin zorunlu olduğuna dikkat çekti. Tükel, "TTB olarak, her ne koşulda olursa olsun işkencenin karşısında olduğumuzu bir kez daha bildiriyor; işkenceye ilişkin iddiaların bağımsız heyetlerce araştırılmasını, adli yargılama süreçlerinin her aşamasının uluslararası etik ve hukuk kurallarına uygun olarak yapılması talebimizi yineliyoruz" vurgusunu yaptı. Tükel, yaşamsal riski olan hasta mahpusların tahliye edilmesi gerektiğine de değindi.

### **Mecburi hizmet atamaları bir an önce yapılmalıdır!**

OHAL nedeniyle mecburi hizmet atamalarının geciktirildiğini, ihraç edilen asistan hekimlerin eğitim haklarının engellendiğini belirten Tükel, bu konulardaki hak ihlallerinin de giderilmesi gerektiğini vurguladı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Tükel, sağlık durumları iyice bozulmuş ve kritik bir aşamaya gelmiş olan, açlık grevinin 135. günündeki Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın tahliye edilmesi ve telifisi mümkün olmayan sonuçlar ortaya çıkmadan bir an önce görevlerine geri dönmelerinin sağlanması talebini de yineledi.

Tükel, "TTB olarak, OHAL’in bir an önce kaldırılmasını, KHK’ların iptal edilmesini istiyoruz. Herhangi bir somut suçlama dahi yöneltilmeksizin görevlerine haksız hukuksuz biçimde son verilen meslektaşlarımızın, sağlık çalışanlarının içinde yer aldığı kamu çalışanları görevlerine iade edilmelidir" diyerek sözlerini tamamladı.

**BASIN AÇIKLAMASI****Hekimler ve Sağlık Çalışanları İçin Acı Bilanço!*****OHAL Sürecinde Sağlık Hakkı İhlallerinin Bir Değerlendirmesi***

15 Temmuz 2016 tarihindeki askeri darbe girişiminin sonrasında, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi olarak askeri ve sivil darbelere karşı olduğumuzu ilk günden açık bir dille ifade ettik ve darbe girişiminde bulunanları lanetledik.

Darbe girişiminin hemen ardından, hükümet darbeye karşı mücadelede demokrasi yöntemlerini değil Olağanüstü Hal (OHAL) ilan etmeyi tercih etmiş; 20 Temmuz 2016'da ilan edilen OHAL ile birlikte temel hak ve özgürlüklerin askıya alındığı, ülkenin Kanun Hükmünde Kararnameler (KHK) ile yönetildiği bir döneme girilmiştir. Darbecilere karşı mücadele olarak başlatıldığı bildirilen süreç, giderek KHK'lar aracılığıyla muhalif kişi ve kurumların susturulması, muhalif konumdaki kamu emekçilerinin kamusal alandan tasfiyesine dönüşmüştür.

OHAL'in ilan edildiği 20 Temmuz 2016 tarihinde bu yana çıkartılan 11 KHK ile 111 bin 240 kamu emekçisi ihraç edildiler. Yine bu dönemde, ihraç edilen hekim sayısı, Sağlık Bakanlığı'ndan bin 960, Tıp Fakültelerinden bin 355 olmak üzere toplam 3 bin 315'dir.

**OHAL Sürecinde Çok Sayıda TTB ve Tabip Odaları Yöneticisi / Üyesi Arkadaşımız İhraç Edildi...**

2016 yılı Eylül ayından bu yana, TTB'nin yöneticiliğini yapmış, TTB kurullarındaki çalışmalarıyla hekimlik değerlerine, demokrasi, barış, hak ve özgürlükler mücadelesine yoğun emek ve katkı sunmuş, akademik alanda önemli çalışmalara imza atmış, sağlık hakkı mücadelesini birlikte yürüttüğümüz çok sayıda tabip odası üyesi arkadaşımız da kamu ve üniversitelerdeki görevlerinden ihraç edildiler.

İhraç edilenler arasında; TTB Merkez Konseyi'nde halen birlikte görev yaptığımız Dr. Ayfer Horasan, halen görevde olan TTB Yüksek Onur Kurulu üyesi iki, TTB Denetleme Kurulu üyesi olan bir arkadaşımız, TTB ve İstanbul Tabip Odasının eski Başkanı olan bir, TTB eski II. Başkanı ve Genel Sekreteri olan bir arkadaşımız, TTB eski Merkez Konseyi üyesi üç arkadaşımız, TTB eski Yüksek Onur Kurulu ve Etik Kurul üyesi bir arkadaşımız, süreli bir yayının editörlüğü görevini yürüten bir arkadaşımız da yer almaktadır.

Bu konuda çarpıcı bir olgu, son 10 yıl içinde Diyarbakır Tabip Odası Başkanlığı'nı yapmış ya da yapmakta olan 5 meslektaşlarımızın OHAL sürecinde ihraç edilmiş olmasıdır. Son olarak da, 2 gün önce, Diyarbakır Tabip Odası'nın önceki dönemlerde başkanlığını yapmış üç meslektaşımız gözaltına alınmıştır.

**Muhafif Konumda Olan Kişiler Kamusal Alandan Tasfiye Ediliyor!**

Hekimlerin haksız ve hukuksuz bir biçimde görevlerinden ihraç edilmeleri ne OHAL ne de darbe girişimi ile ilişkilendirilebilir. Üyelerimiz ve yöneticilerimiz olan hekimler Türkiye'de iyi hekimlik değerlerini savundukları, akademik özgürlük, emek, barış ve demokrasi mücadelesi verdikleri için hedef seçilmişlerdir.

Ülkemizde devlete ve hükümet politikalarına yönelik eleştirel düşünceleri içeren ve içinde temel olarak barış içinde yaşama hakkının sağlanması isteğinin dile getirildiği barış bildirisine imza atan akademisyenler, bu süreçte özellikle hedef alınmış durumdadır.

OHAL öncesi dönemde çeşitli üniversitelerin rektörlükleri tarafından, akademisyenler hakkın-

da, hukuksal ve yasal bir dayanağı olmadığı halde disiplin soruşturması açma, soruşturma süresince görevinden uzaklaştırma gibi işlemler başlatılmıştır. Bu işlemler sırasında, soruşturma dosyasının içeriğinin ve soruşturma safhalarının akademisyenlerle paylaşılmadığı, son savunmaların dahi alınmadığı, temel soruşturma usul ve esaslarına uyulmadığı açık olarak görülmüştür. OHAL ile birlikte gelinen aşama ise şu olmuştur: Haksız ve hukuksuz biçimde sürdürülen ve mevcut yasalarla cezai bir yaptırımla sonuçlandırılması mümkün olmayan soruşturmalar, OHAL ile başka bir boyuta taşınmış ve 1 Eylül 2016 tarihinden başlayarak muhalif konumda olan akademisyenler, hiçbir soruşturma geçirmeyenler de eklenerek belirli aralıklarla çıkartılan KHK'lar ile ihraç edilmeye başlanmıştır.

### **İhraçlarla Halkın Sağlık Hizmetlerine Erişimi ve Tıp Eğitimi Engelleniyor!**

TTB ve tabip odaları yönetici ve üyeleriyle birlikte çok sayıda hekimin kamu görevinden ihraç edilmeleri, üniversitelerdeki kadrolarından koparılmaları, ülkemizde sağlık hizmetlerine ve yükseköğretim sistemine zarar vermiştir.

3 bin 315 hekimin ihraç edilmesi halkın sağlık hizmetlerine erişimini aksatarak halkın sağlık hakkının engellenmesine neden olmaktadır. Yine bu ihraçlar, nitelikli sağlık hizmeti verilmesini, hastalarının ve öğrencilerin ülkemizin değeri olan bilim insanlarından faydalanmasını, iyi ve donanımlı hekim yetişmesini engellemektedir.

### **Kamudan İhraç Edilen Hekimler/Sağlık Emekçileri Özel Sektörde Ucuz İşgücü Olarak Çalışmak Zorunda Bırakılıyor!**

Hekimler / sağlık emekçilerinin kamudan ihraçları sonrasında sağlık alanında yedek işsizler ordusu yaratılmıştır. Kamudan ihraç edilmenin ardından ortaya çıkan iş bulma sorunu, hekimleri/sağlık emekçilerini özel sağlık sektöründe cari ücretlerin altında çalışmak zorunda bırakmakta ve bu alanda ciddi oranda bir emek sömürüsü yaşanmaktadır.

### **Adli Muayene ve Raporlama Süreçlerinde Hekimlik Değerlerinden Ödün Verilemez!**

OHAL uygulamaları, hekimleri, mesleki ve etik değerlerini çiğnemeye zorlamaktadır. OHAL gerekçe gösterilerek gözaltı giriş ve çıkış muayenelerinin sağlık kurumları yerine emniyet vb. yerlerde yapıldığı, hekimlerin bu raporlandırmayı yapmak üzere sağlık kurumu dışında başka kurumlara çağrıldıkları ya da gitmeye zorlandıkları çok sayıda durumla karşılaşılmaktadır.

TTB olarak, hekim-hasta ilişkisinin bütününde, yani gerek muayene ve tedavi sırasında, gerekse raporlama ve tıbbi belgeleme (gözaltı muayeneleri, işkence vb. kötü muamele iddiaları gibi durumlar) süreçlerinin tamamında hiçbir otoritenin hekimlik değerlerine aykırı taleplerini ve OHAL gerekçe gösterilerek hekimler üzerinde baskı ya da yönlendirme yapılmasını kabul etmiyoruz.

Darbe girişimi gerekçe gösterilerek hukukun askıya alınmasına, fiilen bir başka keyfi hukuk anlayışının hakim kılınmasına ve bu süreçte hekimlerin hastaları ile olan ilişkilerine müdahale edilmesine aynı kararlılıkla karşı çıkıyoruz.

Herkes için, her zaman ve her koşulda insan hakları ve iyi hekimliği savunmaya devam edeceğiz.

### **Adil Yargılama İçin İstanbul Protokolü'nün Uygulanması Zorunludur!**

İstanbul Protokolü, işkence ve diğer kötü muamele iddialarının etkili tıbbi belgeleme ve hukuki soruşturması için Birleşmiş Milletler (BM) ilkelerini ve bunların nasıl hayata geçirileceğini içeren BM yönerge metnidir.

OHAL kararı ve KHK'lar, hekimlerin, gözaltında bulunanlar veya cezaevinde tutulanların tıbbi

muayenelerini İstanbul Protokolü ilkelerine uygun yapmaları zorunluluğunu değiştirmemektedir. İşkence iddiaları karşısında Devlet, tüm kurumlar ve hekimler değerlendirme ve belgelemeyi İstanbul Protokolü ilkelerine göre yürütmekle yükümlüdürler.

Gözaltında ya da cezaevinde olanların muayenelerinin tıbbi etik ve İstanbul Protokolü ilkelerine göre yapılmaması ve tıbbi raporların buna uygun düzenlenmemesi; DTB etik ilkeleri ve ulusal/uluslararası hukuk normları açısından “ışkence bulgularının gizlenmesi”, “hekimin ışkenceye katkıda bulunması” ve “tıbbi uygulama hatası” kapsamında değerlendirilmektedir.

TTB olarak, her ne koşulda olursa olsun ışkencenin karşısında olduğumuzu bir kez daha bildiriyor; ışkenceye ilişkin iddiaların bağımsız heyetlerce araştırılmasını, adli yargılama süreçlerinin her aşamasının uluslararası etik ve hukuk kurallarına uygun olarak yapılması talebimizi yineliyoruz.

### **Yaşamsal Riski Olan Hasta Mahpuslar Tahliye Edilmelidir!**

TTB'ye, tutuklu ya da hükümlü mahpuslardan, sağlık durumunu anlatan ve sağlık hakkına ulaşma sorunlarını dile getiren çok sayıda başvurular OHAL döneminde daha da artmıştır.

Bu başvurularda, kişilerin hastalıkları nedeniyle cezaevinde yaşamlarının zorlaştığı ve arkadaşlarının desteğiyle cezaevindeki yaşamlarını idame ettirebildikleri; cezaevinde olmanın hastalığın tedavi ve takibini engellediği, hastalığın yarattığı ya da yaratacağı acil müdahaleye cezaevinde olmaktan dolayı erişimin kısıtlı olması nedeniyle hastalığın ağırlaştığı; gelişen acil durum nedeniyle ölümlerin gerçekleştiği ve bu risklerin hala devam ettiği; ağır hastalığı bulunanların bu hastalıkları nedeniyle hayatlarını kaybettiği belirtilmektedir.

Hasta mahpuslar, Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinden verilen Sağlık Kurulu raporları temel alınarak, yeterli düzeyde bir tedaviyi cezaevi koşullarında sürdürmenin mümkün olmadığı ya da cezaevinde kalmanın sağlık açısından yaşamsal risk oluşturduğunun saptandığı durumlarda, tutuklu ya da hükümlülerin tedavilerine dışarıda devam edebilmeleri için ilgili mahkemelerce tahliye edilmelidir.

### **Mecburi Hizmet Atamaları Bir An Önce Yapılmalıdır!**

Bir yıldır uygulanmakta olan OHAL, daha ilk KHK ile, çıkartılma nedeni olarak belirtilen etmenlerin dışına çıkmıştır ve etki alanını giderek genişletmektedir. OHAL gerekçe gösterilerek yapılan pek çok işlemin, herhangi bir yargısal denetime tabi tutulamamasının da etkisiyle, sağlık alanında çok sayıda hukuka aykırı durumla karşılaşmaktayız.

Mecburi hizmet yapmak üzere sağlık kuruluşlarına ataması yapılan hekimler, haklarında yapılan güvenlik soruşturmasının henüz tamamlanamadığı gerekçesiyle aylardır göreve başlayamamaktadırlar. Ayrıca, istifa eden hekimlerin görevden ayrılabilmesi de OHAL nedeniyle geciktirilmektedir.

Mecburi hizmetini yapmadığı için başka yerde hekimlik yapması da mümkün olmayan bu meslektaşlarımızın göreve başlayamamaları, sağlık kamu hizmetinin etkin biçimde sunumunda aksamalara sebep olduğu gibi; maaş alamamaları, sosyal güvenlik ve sağlık güvencelerinin olmaması, meslektaşlarımızda giderilmesi olanaksız mağduriyetlere neden olmaktadır. Ataması yapılan hekimlerin güvenlik soruşturmalarının tamamlanmadığı gerekçesiyle göreve başlatılmamaları kabul edilemez. Bu durumda olan ve hekimlik mesleğini yapamama gibi çok ciddi bir hak kaybına uğrayan meslektaşlarımız, ivedilikle görevlerine başlatılmalıdırlar.

### **Anayasa ile Güvence Altına Alınmış Olan Uzmanlık Eğitimi Hakkı Engellenemez!**

OHAL uyarınca alınan tedbirler kapsamındaki KHK'larla, kamu görevinden ihraç edilenler arasında tıpta uzmanlık eğitimi öğrencisi olan asistan hekimler de yer almaktadır. Bu hekimler arasında uzmanlık eğitimini tamamlamalarına birkaç hafta kalanlar da bulunmaktadır. Diğer

yandan,tıpta uzmanlık öğrencisi bu hekimlerin, eğitimi alabilmek için gereken koşulları sağladıkları ve ihraç anına kadar eğitimleriyle ilgili bir başarısızlıklarının olmadığı da bilinmektedir.

Kamu görevinden ihraç,tıpta uzmanlık eğitime devam edilmesinin önünde bir engel oluşturmamalı ve tıpta uzmanlık öğrencilerine, eğitimin gerekliliklerini yerine getirerek tıpta uzmanlık unvanına sahip olma hakkı sağlanmalıdır.

### **Haksız Hukuksuz Biçimde İhraç Edilenler Görevlerine İade Edilmelidir!**

TTB olarak üyelerimizin ve arkadaşlarımızın görevlerine geri dönmesi için bütün hukuksal ve örgütsel olanaklarımızı seferber edeceğimizi, onlarla olan dayanışmamızı büyüteceğimizi buradan bir kez daha ilan ediyoruz.Emeğin, demokrasinin, hukukun, toplumsal barışın ve iyi hekimlik değerlerinin güçlenmesi ve görevlerine son verilen meslektaşlarımızın öğrencilerine ve hastalarına bir an evvel kavuşabilmeleri için verdiğimiz mücadeleyi tüm gücümüzle sürdüreceğiz.

İnsanlık tarihi nice karanlık dönemler, büyük eşikler aşmıştır; yazılı tarihimiz karanlık dönemlerin aşılmasının sayısız örnekleriyle doludur.Bilime, düşünce özgürlüğüne, barış talebine tahammül edemeyen, itaatkar olanın dışında kimseye ve hiç bir kesime yaşam hakkı tanımak istemeyen bu karanlık aşılacaktır.

TTB olarak, OHAL'in bir an önce kaldırılmasını, KHK'ların iptal edilmesini istiyoruz.Herhangi bir somut suçlama dahi yöneltilmeksizin görevlerine haksız hukuksuz biçimde son verilen meslektaşlarımızın, sağlık çalışanlarının içinde yer aldığı kamu çalışanları görevlerine iade edilmelidir.

Sağlık durumları iyice bozulmuş ve kritik bir aşamaya gelmiş olan,açlık grevinin 135. günündeki Nuriye Gülmen ve Semih Özakça tahliye edilmeli; telafisi mümkün olmayan sonuçlar ortaya çıkmadan bir an önce görevlerine geri dönmelidirler.

### **Sonsöz Olarak...**

Demokratik ilkelere ve hukuka uygun bir ülkede yaşamak hepimizin hakkıdır.

OHAL kaldırılmalı, KHK'lar iptal edilmelidir.

Haksız hukuksuz ihraç edilenler görevlerine iade edilmelidir.

Sağlık hakkımız, hekimlik değerlerimiz ve toplumsal sağlığımız için, demokrasi ve adalet için, haksız hukuksuz biçimde ihraç edilen meslektaşlarımızın hastalarına ve öğrencilerine bir an önce kavuşabilmeleri için mücadeleye devam ediyoruz.

### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**



## TTB'DEN OHAL KOMİSYONU'NA BAŞVURU İÇİN BİLGİ NOTU

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Hukuk Bürosu Olağanüstü Hal (OHAL) İşlemlerini İnceleme Komisyonu'na yapılacak başvurulara yönelik olarak bilgi notu hazırladı.

### OHAL İŞLEMLERİNİ İNCELEME KOMİSYONU BAŞVURU BİLGİ NOTU

Olağanüstü Hal İşlemlerini İnceleme Komisyonu 17 Temmuz 2017 tarihinden itibaren başvuruları almaya başlamıştır. TTB Hukuk Bürosu tarafından hazırlanan bu yazıda kamu görevinden çıkarma işlemine karşı yapılacak başvurular hakkında bilgi verilmektedir.

#### **Başvuru bizzat mı yapılacaktır?**

Başvuru kişilerin kendileri veya vekilleri tarafından yapılabilecektir.

#### **Başvuru Nereye Yapılacaktır?**

Başvuru Valilikler veya son görev yapılan kurum aracılığı ile yapılacaktır.

Bununla birlikte Komisyona ait internet sitesi üzerinden ön başvuru yapma zorunluluğu getirilmiştir. Öncelikle <https://ohalkomisyonu.basbakanlik.gov.tr> internet adresinden başvuru formu doldurulup çıktısı alınacak, imzalanacak, istenilirse 10 sayfayı geçmeyen ek açıklama dilekçesi ve nüfus cüzdanı örneği ile birlikte ilk cümlede belirtilen yerlere verilecektir.

#### **Başvuru Süresi Nedir?**

Başvuru süresi 60 gündür. Bu süre 17.07.2017 tarihinden önce kamu görevinden çıkarılanlar için 17.07.2017 gününden itibaren başlamış olup 14 Eylül 2017 Perşembe günü mesai saati bitiminde sona erecektir.

Dava açanlar yönünden Mahkemeler dava dosyalarını başvuru olarak incelenmek üzere gönderme kararı vermektedir. Bu gönderme kararları Komisyona başvuru yerine geçmekle birlikte; herhangi bir aksaklık halinde hak kaybına uğramamak bakımından dava açan kişilerin de 17.07.2017 tarihinden itibaren başvurularına davalara ilişkin bilgileri ekleyerek başvuru yapmalarında yarar bulunmaktadır.

#### **Başvuruda Eksiklik Olursa Ne Olur?**

Başvuru formu ile başvuruda sunulan belgelerde eksiklik tespit edilmesi halinde, durum başvuruyu alan makam aracılığı ile başvurucuya bildirilecek ve tamamlaması için ek olarak 15 günlük süre verilecektir.

#### **Başvurular Nasıl İncelenecektir?**

Başvuru Komisyonuna ilişkin yapılan düzenlemelerde incelemelerin dosya üzerinden yapılacağı, sözlü dinlenme taleplerinin kabul edilmeyeceği belirtilmiştir.

Bununla birlikte Komisyon inceleme yapmadan önce kamu görevinden çıkarma işlemi ile ilgili kişi hakkındaki işlem dosyasını ilgili kurumdan isteyecektir.

Adil yargılama ilkesi uyarınca başvurucuların hangi nedenle görevlerine son verildiğini, işlemi gerektirici kanıtların ne olduğunu, yöneltilen suçlamalar hakkında açıklama yapma ve kanıtlarını sunma hakkının kullanılması gerekir. Böyle bir hak tanınmadan komisyonun adil bir karar vermesi mümkün olamayacaktır.

Bu nedenle başvuru formuna ve ekine eklenebilecek açıklama metnine hakkınızdaki kararın dayanağı olan bilgi ve belgelerin ne olduğunu öğrenme, bunlara karşı beyanda bulunma ve ilgili gördüğünüz kanıtların toplanması talebinizin bulunduğunu açıkça yazmanızı öneriyoruz.

#### **Komisyon Kararı Sonucu Ne Olacaktır?**

Komisyon dosya üzerinden yapacağı inceleme sonucunda başvurunun kabulüne veya reddine karar verecektir.

Başvurucunun lehine karar verilmesi halinde Devlet Personel Başkanlığı tarafından başvurunun ikamet ettiği il dikkate alınarak onbeş gün içinde atamasının yapılacağı belirtilmektedir.

Komisyonun ret kararı vermesi halinde bu karara karşı Hâkimler ve Savcılar Kurulunca belirlenecek Ankara İdare mahkemelerine, en son görev yapılan kurum veya kuruluş aleyhine iptal davası açabileceği düzenlenmiştir.

## DİSK, KESK, TMMOB VE TTB'DEN ORTAK AÇIKLAMA: OHAL DEĞİL, DEMOKRASİ VE ADALET İSTİYORUZ!



Türk Tabipleri Birliği (TTB), Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK) ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB), Olağanüstü Hal (OHAL) ve Kanun Hükmünde Kararnamelerin (KHK) derhal kaldırılması talebiyle ortak basın toplantısı düzenledi.

26 Temmuz 2017 tarihinde Tüm Bel Sen Genel Merkezi'nde gerçekleştirilen basın toplantısına, DİSK Genel Başkanı Kani Beko, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, KESK Eş Genel Başkanı Aysun Gezen ve TTB İkinci Başkanı Sinan Adıyaman katıldılar.

Basın toplantısına konfederasyonların üye sendikalarının temsilcilerinin yanı sıra, Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TiHV) Genel Sekreteri Metin Bakkalçı, İnsan Hakları Derneği (İHD) Genel Başkanı Öztürk Türkdogan, Hacı Bektaş Veli Vakfı Yürütme Kurulu'nu temsilen Birsen Kuru, CHP Ankara Milletvekilleri Şenal Sarıhan ve Necati Yılmaz, HDP Gaziantep Milletvekili Mahmut Toğrul, HDP Diyarbakır Milletvekili Sibel Yiğitalp katıldılar.

Ortak açıklamayı KESK Eş Genel Başkanı Aysun Gezen okudu. OHAL'in ilan edildiği tarihten bu yana bir yılı aşkın bir sürenin geçtiğine ve bu süre içerisinde Türkiye'de tam bir hukuksuzluk ve keyfiyet rejimi hakim olduğuna yer verilen açıklamada, OHAL ile sadece kişisel hak ve hürriyetlerin değil, halkın oylarıyla seçilen TBMM'nin yasama yetkisinin de bütünüyle askıya alındığına dikkat çekildi. Açıklamada, Bu dönemde çıkartılan KHK'lar TBMM onayından geçirilmediği için, yargı süreçleri de işletilememektedir. AKP, OHAL yoluyla tek adam rejimini fiilen hayata geçirmiştir" denildi.

OHAL ve KHK'lerin emeğe ve demokrasiye zarar verdiğiğine yer verilen açıklamada şunlara yer verildi:

“Bizler DİSK, KESK, TMMOB ve TTB olarak geleceğimizi ipotek altına almaya çalışan bu adaletsiz düzene karşı geçmişten, mücadele birikimimizden aldığımız güçle OHAL/KHK rejimine karşı mücadeleyi yükselteceğiz. Taleplerimiz karşılana kadar bu mücadeleden vazgeçmeyeceğiz. Tüm renkleriyle Hayır'ı kazanan, adalet talebiyle yan yana yürüyen herkesi, buldukları alanlarda emeğin taleplerini, barış içinde bir arada yaşam, laik, demokratik Türkiye mücadelesini yükseltmeye çağırıyoruz.”

**26.07.2017**

## **OHAL DEĞİL, DEMOKRASİ VE ADALET İSTİYORUZ!**

### **(K)eyfi, (H)ukuksuz (K)ıyım Rejimi ve OHAL Derhal Kaldırılmalıdır!**

15 Temmuz 2016'da gerçekleşen darbe girişimi bir biçimde bastırılmıştır. Fakat AKP iktidarı darbeye mücadele etmek için Türkiye'nin daha demokratik, laik bir ülke olması yolunda adımlar atmak yerine 20 Temmuz'da OHAL ilan etmiştir. OHAL'in ilan edildiği tarihten bugüne bir yılı aşkın bir süre geçmiş ve bu süre içerisinde Türkiye'de tam bir hukuksuzluk ve keyfiyet rejimi hakim olmuştur.

Gelinen noktada OHAL ile sadece kişisel hak ve hürriyetler değil, halkın oylarıyla seçilen TBMM'nin yasama yetkisi de bütünüyle askıya alınmış durumdadır. Bu dönemde çıkartılan KHK'lar TBMM onayından geçirilmediği için, yargı süreçleri de işletilememektedir. AKP, OHAL yoluyla tek adam rejimini fiilen hayata geçirmiştir.

Bugüne kadar çıkan 26 kanun hükmünde kararname ile 130 bine yakın kişi kamu görevinden ihraç edilmiş, 107 kanunda değişiklik yapılmıştır. Sınırlı bir süreyle ve belirli amaçlar için ilan edilmesi ve sadece bu dönemle sınırlı olabilecek düzenlemeler getirmesi gereken OHAL ile bütün bir geleceğimiz şekillendirilmektedir. Kamu personel rejiminde, eğitim ve sağlık sisteminde, çalışma yaşamında büyük değişimler getiren KHK'lar bir yönetim aracına dönüşmüştür. Parlamento işlevsiz kılınmış, anayasa askıya alınmış, KHK'lar bütün bu değişimleri her tür denetimden kaçırmak için sıklıkla kullanılır olmuştur. Hukukun üstünlüğü ve hukuk devleti ilkelerinin hiçbir kısıntısı kalmamıştır.

Bugün açıktır ki AKP, siyasi projesini hayata geçirmek, kültürel hegemonyasını tesis etmek, neoliberal ihtiyaçlar doğrultusunda emek alanını düzenlemek için “Allahın lütfu” olarak gördüğü darbeyi fırsata çevirmiştir. OHAL uygulamasını ise tüm iktidar dönemi boyunca elde edemediklerini ele geçirmek, çıkaramadığı kanunları çıkarmak ve toplumsal muhalefeti susturmak için bulunmaz bir fırsat olarak görmektedir. Darbe girişimi ile ilgisi açık-seçik kurulumaksızın, hiçbir somut delile dayanmadan, adil yargılama süreçleri işletilmeden haksız hukuksuz biçimde yüz binin üzerinde kamu çalışanı, emekçi işinden, geleceğinden, vatandaşlık haklarından edilmiştir. Basın yayın organları, dernekler kapatılmış, aileleriyle birlikte yüz binlerce kişi açlığa terk edilmiştir. Anayasal güvence altında olan çalışma ve yaşam hakkı gasp edilmiştir.

Gülen cemaatinin devletin her kademesinde yerleşmesini, kadrolaşmasını ve palazlanmasını bilfiil sağlayan AKP iktidarındır. Yüzlerce vatandaşın hayatını kaybetmesine yol açan darbe girişimine kalkışanların devlete yerleştirilmesindeki sorumluluğunun ve bu darbecilerle geçmişte kurduğu koalisyonun hesabını vermesi gereken AKP, siyasal projesinin önünde engel gördüğü kesimleri, OHAL dışında suç kabul edilmeyecek ve herhangi bir ceza yaptırımını gerektirmeyecek etkinliklerini bahane ederek ihraç etmekte, susturmakta ve cezaevine göndermektedir.

Hayatı darbelerle, Gülen Cemaati gibi cemaat ve tarikatlarla mücadele içinde geçmiş olan emek ve meslek örgütlerinden binlerce kişinin darbe ile ilişkilendirilerek atılması hiçbir biçimde

kabul edilemez. Bugün DİSK üyesi 2000'e yakın işçi, KESK üyesi 4000 kamu çalışanı, 3315 hekim ve TMMOB üyesi 3000'in üzerinde mühendis, mimar ve şehir plancısı ihraç edilmiş durumdadır.

### **OHAL/KHK Rejimi Emeğe ve Demokrasiye Zararlıdır**

OHAL ve KHK rejiminin süreklileştirilmesi iş güvencesinin herkes için tamamen ortadan kaldırılması anlamına gelmektedir. KHK'lar ile yapılan düzenlemelerle kurum yöneticilerine de kamu görevinden çıkarma yetkisi verilmiş, emekçilerin kaderi tamamen bir kişinin iki dudağı arasına terk edilmiştir.

Halkın iradesi ile seçilmiş milletvekilleri, belediye başkanları, mesleğini icra eden gazeteciler, insan hakları mücadelesi yürütenler, yaşanan kötülöklere karşı çıkan, mesleğini meslek etiğine uygun olarak icra eden üyelerimiz tutuklanmıştır.

AKP, OHAL sürecinde işten çıkarmayı kolaylaştıran uygulamaları hayata geçirmiş, kadrolaşmak amacıyla mülakat sistemini getirmiş, kendisinin sadık kulu olma potansiyelini sorgulayarak işe alımı yaygınlaştırmış, liyakati tamamen ortadan kaldırmıştır. Sadakatini sunmayan, kamuda çalışarak yaşamını kazananları ise "terörist" ilan edip "devlet bunları beslemeyecek" diyerek ihraç etmiştir. AKP Başkanı ve Cumhurbaşkanı Erdoğan, grevleri engellemek için OHAL'i kullandıklarını açıkça söyleyerek OHAL/KHK rejiminin amacını da tüm kamuoyu karşısında açıklamıştır. 2017 yılı boyunca beş grevi engelleyerek yaklaşık 25 bin işçinin hakkını gasp etmiş, grev ertelemelerinin kapsamını genişletmiştir.

Bütün çalışma yaşamı, tamamen antidemokratik yollarla, meclisi işlevsiz kılıp halkın iradesini çiğneyerek düzenlenmektedir. İşçiler, emekçiler ve emekliler açlık sınırında yaşamaya mahkum edilmektedir. İhraç edilerek çalışma hakları gasp edilen 37 kişi intihar etmiştir. Nuriye Gülmen ve Semih Özakça "işimizi geri istiyoruz" diyerek bütün ihraçların işlerine iadesi talebiyle başlattıkları açlık grevinde kritik aşamaya gelmişlerdir.

**Giderek içine sürüklendiğimiz bu karanlık girdaptan kurtulmak için OHAL ve KHK rejimine derhal son verilmelidir. KHK'lar iptal edilmeli, ihraç edilenler ve açığa alınanlar bütün haklarıyla birlikte işlerine iade edilmelidir.**

**İşe iade talebiyle açlık grevine başlayan ve açlık grevinin kritik eşiğinde olan, sağlık durumları kötüleşen Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın tutukluluk halleri derhal sonlandırılmalı, telafisi mümkün olmayan sonuçlar ortaya çıkmadan, bir an önce görevlerine iade edilmeleri sağlanmalıdır.**

**Herkes için ulaşılabilir, eşit, parasız kamusal hizmet sağlanmalıdır.**

**Kıdem tazminatı hakkının, iş güvencesinin gaspına son verilmeli; herkes için güvenceli iş, güvenceli gelecek ve insanca yaşanacak ücret sağlanmalıdır.**

**Demokratik ve barışçıl yollarla hakkını arayanlara yönelik şiddet son bulmalıdır.**

**Toplumsal barışın, bir arada yaşamın kurulduğu, demokratik, laik bir ülkede yaşamak hepimizin hakkıdır!**

**Hayır, Diyerek Adalet İçin Yollara Düşenler Bu Zorba Düzeni Yenecektir!**

Emeğimize, çalışma ve yaşam hakkımıza yönelen, gerici-mezhepçi bir toplumsal yapı inşası için OHAL ve KHK rejiminin süreklileştirilmesine hayır diyoruz.

Biz tüm renkleri ve çeşitliliği ile anayasa değişikliğine Hayır diyen milyonlarız.

Adalet için yollara düşen, asfaltları aşındıran, herkes için adalet isteyen milyonlarız.



Derelerine, ormanlarına, doğasına sahip çıkan halkız biz.

“Savaşa hayır, barış hemen şimdi” diyenleriz.

AKP'nin emek düşmanı politikalarına karşı sesini yükselten emekçileriz.

Emeğine, bedenine sahip çıkan, mücadelenin en önünde yer alan kadınlarız.

**Bizler DİSK, KESK, TMMOB ve TTB olarak geleceğimizi ipotek altına almaya çalışılan bu adaletsiz düzene karşı geçmişten, mücadele birikimimizden aldığımız güçle OHAL/KHK rejimine karşı mücadeleyi yükselteceğiz.**

**Taleplerimiz karşılanana kadar bu mücadeleden vazgeçmeyeceğiz.**

**Tüm renkleriyle Hayır'ı kazanan, adalet talebiyle yan yana yürüyen herkesi, buldukları alanlarda emeğin taleplerini, barış içinde bir arada yaşam, laik, demokratik Türkiye mücadelesini yükseltmeye çağırıyoruz.**

**Herkes İçin Adalet İstiyoruz!**

**OHAL/KHKlar Gidecek, Biz Kalacağız!**

## İYİ HEKİMLİK YARGILANAMAZ!



Diyarbakir Cumhuriyet Başsavcılığının yürüttüğü soruşturma kapsamında, 19 Temmuz 2017 tarihinde Diyarbakir'daki çeşitli kurum, meslek örgütü ve sivil toplum örgütü yöneticileri ile aktivistlerine yönelik gözaltı operasyonları yapıldı. Bu operasyonlarda gözaltına alınanlar arasında TTB Merkez Konseyi Üyeliği, Diyarbakir Tabip Odası Başkanlığı, İnsan Hakları Derneği Merkez Yönetim Kurulu (MYK) Üyeliği, Eğitim Sen MYK üyeliği, SES Diyarbakir Şubesi Eşbaşkanlığı yapmış olan isimler de vardı.

Gözaltıları protesto etmek amacıyla, Diyarbakir Tabip Odası ve SES Diyarbakir Şubesi tarafından ortak basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısına TTB İkinci Başkanı Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Şeyhmus Gökalg, Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı, SES Eş Genel Başkanı Gönül Erden, İHD Bölge temsilcisi Abdülselem İnceören, Diyarbakir Baro Başkan Yardımcısı Sertaç Buluttekin, Mardin Tabip Odası Başkanı Dr.H. Zeki Uzun, SES Diyarbakir Şube Eş Başkanı Recep Oruç, TİHV Diyarbakir Şube Temsilcisi Serkan Delidere, Diyarbakir Tabip Odası Başkanı M.Şerif Demir ve Oda yöneticileri ile üyeleri katıldılar.

### “Hakikate varmak için tek yol adalet yoludur.”

TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Şeyhmus Gökalg toplantının açılışında yaptığı konuşmada; “Bir hafta önce gözaltına alınan kurum temsilcisi arkadaşlarımızın tümünün gözaltı süreci şu an itibariyle bitmiştir. Bir kısım arkadaşımız serbest bırakıldı, bir kısmı ise tutuklandı. Son duruma ve gözaltılara dair kurumsal görüşlerimizi kamuoyuyla paylaşmak amacıyla bir aradayız. 15 yıldır iktidarda olan AKP, topluma vaad ettiği sosyal adaleti geliştirmeyi bir kenara bırakalım, olanı da ortadan kaldırmıştır. Bu adaletsizlik uzun ömürlü olamaz. Hakikate varmak için yürünmesi gereken tek yol adalet yoludur. Adaletsizlik üzerine inşa olmuş toplumlar, devletler, partiler kesinlikle doğru sonuca gidemezler. Varlıklarını sürdüremezler” dedi.

### “Meslektaşlarımızın tutuksuz yargılanmasını talep ediyoruz!”

Dr. Gökalg konuşmasının devamında, meslektaşlarının yıllardır ülkemiz için verdikleri sağlık hakkı mücadelesinde, yoksullukla mücadelede ve insan hakları alanında çok kıymetli çalışma-

lar yaptıklarını belirtti. Gökalp, “Sivil toplum faaliyetlerini hekim titizliği, şeffaflığı ve özeniyle yaptıklarına şahidiz. İkamet, çalışma adresleri belli olan, hastaları tarafından çok yoğun tercih edilen bu meslektaşlarımızın hastalarına sağlık hizmetlerini sunamamaları açıkça sağlık hakkı ihlalidir. Eski başkanlarımız Dr. Selçuk Mızraklı ve Dr. Şemsettin Koç’un derhal serbest bırakılmasını ve tutuksuz yargılanmalarını talep ediyoruz!” diyerek konuşmasını sonlandırdı.

**“Sonuna kadar beraber mücadele edeceğiz.”**

TTB İkinci Başkanı Dr. Sinan Adıyaman, 15 Temmuz askeri darbe girişiminden sonra TTB olarak, askeri ve sivil tüm darbelere karşı olduklarını ve darbe girişimindekileri lanetlediklerini belirterek başladığı konuşmasında şunları dile getirdi:

“Darbe girişiminin hemen ardından hükümet darbeyle mücadelede demokratik yöntemleri değil 20 Temmuz’da OHAL ilan etmeyi tercih etti. OHAL ile birlikte temel insan hak ve özgürlüklerinin askıya alındığı, hatta ayaklar altında çiğnendiği, ülkenin KHK’lerle yönetildiği bir sürece girdik. 2016 Eylül ayı itibariyle TTB’de yöneticilik yapmış ve kurumlarında çalışmış, demokrasi, barış, hak ve özgürlükler mücadelesine yoğun emek ve katkıda bulunmuş, ayrıca akademik alanda önemli çalışmalara imza atmış sağlık mücadelesini birlikte yürüttüğümüz çok sayıda tabip odası üyesi arkadaşımız da kamudan, üniversitelerden ihraç edildiler. Geçenlerde Van’da çalışan Merkez Konseyi Üyesi arkadaşımız Ayfer Horasan ve yine İstanbul’da çalışan Hüseyin Demirdizen ihraç edilen arkadaşlarımızdan bazılarıdır. Hekimlerin haksız ve hukuksuzca görevlerinden ihraç edilmeleri ne OHAL ne de darbe girişimiyle ilişkilendirilebilir.

Ama çok çarpıcı bir olay var, şurada son on yıl içinde Diyarbakır Tabip Odası başkanlığı yapmış veya yapmakta olan 5 meslektaşımız OHAL sürecinde ihraç edildi. Son olarak geçen hafta Oda Başkanlığını yapmış Dr. Necdet İpekyüz, Dr. Selçuk Mızraklı, Dr.Şemsettin Koç evlerinden gözaltına alındılar.

Yöneticilerimiz ve Üyelerimiz olan hekimler Türkiye’de iyi hekimlik değerlerini savundukları Akademik olarak Özgürlük, emek, barış ve demokrasi mücadelesi verdikleri için hedef seçildiler. Biz TTB olarak bunun takipçisi olacağız. Bu arkadaşlarımızın ve ailelerinin yanında sonuna kadar duracak ve birlikte mücadele edeceğiz” dedi.

**“Savunduğumuz değerleri savunmaya devam edeceğiz!”**

SES Eş Genel Başkanı Gönül Erden ve TİHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalı da, yaptıkları konuşmalarda, uzun süredir hukuksuzluklar ve anti demokratik uygulamaların yaşamda ve toplumda sürdüğüne ve bugüne kadar savuna geldiğimiz değerleri sahiplenmeye devam edeceklerini belirttiler.

Konuşmaların ardından Diyarbakır Tabip Odası Başkanı Dr. M. Şerif Demir tarafından basın açıklaması okundu.

Basın açıklamasının ardından gözaltına alınıp serbest bırakılan ve tutuklanan hekimlerin ailelerine dayanışma ziyaretinde bulunuldu.

Ardından, akşam saat 17.30’da Diyarbakır Hekim Meclisi toplantısında hekimlerle bir araya gelindi. Diyarbakır Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Sinan Gülşen’in süreç hakkında bilgilendirme ve faaliyetlerini sunmasının ardından, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, gözaltı haberlerini aldıkları andan bu yana TTB Merkez Konseyi olarak yaptıkları çalışmaları ve bundan sonra da yapmayı planladıkları çalışmaları paylaştı. Hekimlerin görüş, öneri ve dileklerinden sonra toplantı sona erdirildi.

## TÜRKİYE'DE AKADEMİSYENLERE VE HEKİMLERE YÖNELİK HAK İHLALLERİ LANCET'TE

# THE LANCET

Çeşitli ülkelerden 207 sağlıkçı, akademisyen ve araştırmacı ile sağlık ve insan hakları alanlarındaki 25 kuruluşun imzasını taşıyan ve Türkiye'de akademisyenlerin ve hekimlerin yaşadığı hak ihlallerine dikkat çekmek amacıyla taşıyan bir yazı, İngiltere'de yayımlanan tıp dergisi Lancet'in 27 Temmuz 2017 tarihli sayısında yer aldı.

Yazıda, 15 Temmuz 2015 darbe girişiminin ardından Türkiye'de Hükümet'in geçici olağanüstü hal çerçevesinde çeşitli önlemlere başvurduğu ancak, bu önlemlerin sivil özgürlükleri ve demokrasiyi tahrip edici boyutlara taşındığı belirtildi.

Türk Tabipleri Birliği'nin bu süreçte yaptığı çağrılara da yer verilen yazıda, uluslararası akademik topluluğun bu tabloya sessiz kalamayacağı vurgulandı. Yazıda, "Hükümetin ve üniversitelerin tutumunu onaylamadığımızı ifade ederek güçlü bir tepki vermemiz gerekiyor; işlerini kaybeden meslektaşlarımızın hemen görevlerine iadesini istiyor, onlarla dayanışma içinde olduğumuzu belirtiyor, bu arada sivil hakların sağlık hakkının ön koşulu olduğunu ısrarla vurguluyoruz" denildi.

### **Türkiye'de Akademi ve Tıpta Bağımsızlığın Savunulması**

Çeşitli ülkelerden 207 sağlıkçı, akademisyen ve araştırmacı, ayrıca sağlık ve insan hakları alanlarındaki 25 kuruluş adına yazıyoruz (bakınız, ek). Türkiye'de cereyan etmekte olan alarm verici olayları Lancet okurlarının dikkatine sunmak istiyoruz. Türkiye'de devlet binlerce sağlık profesyonelinin ve akademisyenin hedef alan bir terör ve cezalandırma kampanyası yürütmektedir.

15 Temmuz 2015 darbe girişiminin ardından Hükümet geçici olağanüstü hal çerçevesinde çeşitli önlemlere başvurdu. Ne var ki bu önlemler sivil özgürlükleri ve demokrasiyi tahrip edici boyutlara taşınmıştır. Diğer tasarrufların yanı sıra on binlerce kamu görevlisi herhangi bir açıklama yapılmaksızın ve usule uyulmaksızın görevlerinden alınmıştır.<sup>18</sup> Bu arada 1,8 milyon insanın yaşadığı Cizre, Silvan ve Sur gibi yerleşimlerde 1,8 milyon insanı etkileyen 63 katı soka-

<sup>18</sup>Hukuk Yoluyla Demokrasi Avrupa Komisyonu (Venedik Komisyonu), 15 Temmuz 2016 tarihindeki başarısız darbe girişimi sonrasında çıkarılan 667-676 sayılı OHAL kanun hükmündeki kararnamelere ilişkin görüş, Venedik Komisyonu tarafından 109. Genel Oturumda benimsenmiştir, 9-10 Aralık 2016. [http://www.venice.coe.int/webforms/documents/?pdf=CDL-AD\(2016\)037-e](http://www.venice.coe.int/webforms/documents/?pdf=CDL-AD(2016)037-e) (erişim: 23 Temmuz 2017).

ğa çıkma yasağı uygulanmıştır.<sup>19</sup>

Bu saldırı çerçevesinde “Barış İçin Akademisyenler” başlığını taşıyan bir barış bildirgesini imzaladıkları için 463 akademisyen açığa alınmıştır ki açığa alınma çoğu kez işten çıkarmanın habercisidir.<sup>20</sup> Dikkat çeken nokta, bu bildirgenin Ocak 2016’da, darbe girişiminden aylar önce hazırlanmış olmasıdır. Görevden alınan 463 akademisyenin çoğunun pasaportları da iptal edildiğinden bu kişilerin ülke dışına seyahatleri de yasaklanmıştır. Daha önce işten çıkarılan ve son olarak açığa alınanlar arasında akademisyen hekimler de vardır ve bunlar uluslararası tanınmışlığı olan, son derece saygın kişilerdir. Bu arada, tıp alanında çalışan pek çok uluslararası hükümet dışı kuruluşun Türkiye’de çalışması yasaklanmıştır.

Türk Tabipleri Birliği, sağlıkçıların sağlık hizmeti sunarken mesleki bağımsızlıklarının korunması, bu bağımsızlığa saygılı olunması, uluslararası mevzuattan kaynaklanan yükümlülüklerini yerine getirmelerinin sağlanması, hak ihlallerini ivedilikle soruşturma ve ihlallere yol açanları belirleme yetkilerinin korunması çağrısında bulunmuştur.<sup>21</sup>

Türkiye’de devletin akademik özgürlüklere ve ifade özgürlüğüne saldırısı, Uluslararası Af Örgütü tarafından belgelenen, demokrasiyi hedef alan daha geniş kapsamlı saldırının bir parçasıdır.<sup>22</sup> Ne var ki bu gelişmeler basitçe bir ulusal sorun olarak görülemez. Bunlar, aynı zamanda dünyanın çeşitli yerlerinde görülen, otoriterizme yönelik kaygı verici bir eğilimin parçasıdır.

Uluslararası akademik topluluk bu tabloya sessiz kalamaz. Hükümetin ve üniversitelerin tutumunu onaylamadığımızı ifade ederek güçlü bir tepki vermemiz gerekiyor; işlerini kaybeden meslektaşlarımızın hemen görevlerine iadesini istiyor, onlarla dayanışma içinde olduğumuzu belirtiyor, bu arada sivil hakların sağlık hakkının ön koşulu olduğunu ısrarla vurguluyoruz.

CB ve DS Halkın Sağlığı Hareketinin eş başkanlarıdır. Çatışan çıkar durumunun olmadığını beyan ediyoruz.

207 kişi ve 25 kuruluş adına Alexis Benos, \*Chiara Bodini, Hannah Cowan, David McCoy, Penelope Milsom ve David Sanders; imzacıların tam listesi ekte [chiara@phmovement.org](mailto:chiara@phmovement.org) yer almaktadır.

Temel Sağlık, Genel Pratik ve Sağlık Hizmetleri Araştırma Laboratuvarı, Tıp Bölümü, Selanik Aristotle Üniversitesi, Selanik, Yunanistan (AB); Uluslararası ve Kültürler Arası Sağlık Merkezi, Bologna Üniversitesi 40126 Bologna, İtalya (CB); Londra Hijyen ve Tropik Tıp Okulu, Londra, UK (HC, PM); Temel Bakım ve Halk Sağlığı Merkezi, Londra Queen Mary Üniversitesi, Londra, UK (DM) ve Halk Sağlığı Okulu, Western Cape Üniversitesi, Cape Town, Güney Afrika (DS)

<sup>19</sup>Türkiye İnsan Hakları Vakfı. 16 Ağustos 2015 ile 1 Haziran 2017 arasında Türkiye’de sokağa çıkma yasakları. 1 Haziran 2017. <http://en.tihv.org.tr/curfews-in-turkey-between-the-dates-16-august-2015-1-june-2017/> (erişim: 23 Temmuz 2017).

<sup>20</sup>Barış bildirgesini imzalayan 12 akademisyen Dokuz Eylül Üniversitesi’nden açığa alındı. Bianet (İstanbul). 29 Haziran 2017/. <http://bianet.org/english/human-rights/187848-12-peacedeclaration-signatory-academics-discharged-from-dokuz-eyul-university> (erişim: 23 Temmuz 2017).

<sup>21</sup>Vatansever K, Tanık FA, Gökalp Ş, et al. 20 Temmuz 2015 tarihinde başlayan çatışma döneminde doğu ve güneydoğu Anadolu bölgelerinde sağlık hizmetlerine ilişkin hızlı değerlendirme. Türk Tabipleri Birliği Yayınları (Ankara). Ekim 2015. [http://www.ttb.org.tr/kutuphane/g\\_rapor\\_en.pdf](http://www.ttb.org.tr/kutuphane/g_rapor_en.pdf) (erişim: 23 Temmuz 2017).

<sup>22</sup>Uluslararası Af Örgütü. Çıkar yol görünmüyor: ihraç edilen kamu görevlilerine Türkiye’de bir gelecek tanınmıyor. 22 Mayıs 2017. <https://www.amnesty.nl/content/uploads/2017/05/No-End-InSight-ENG.pdf?x82182> (erişim: 23 Temmuz 2017).



## TTB'DEN MUĞLA'DA KHK İLE İHRAÇ EDİLEN HEKİM VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA DESTEK



Bodrum Devlet Hastanesi'nde kardiyoloji uzmanı olarak görev yapan Dr. Yasemin Demirci ve ortopedi uzmanı Dr. Başak Coşkun ile Yatağan Devlet Hastanesi'ne görev yapan sağlık teknikeri Erkan Tanrıverdi'nin 14 Temmuz günü yayımlanan 692 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile ihraç edilmesi, Muğla Tabip Odası ve SES Muğla Şubesi tarafından düzenlenen basın açıklaması ile protesto edildi.

28 Temmuz 2017 tarihinde Bodrum Devlet Hastanesi önünde düzenlenen basın açıklamasına Türk Tabipleri Birliği (TTB) İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Yüksek Onur Kurulu üyesi Dr. Ali Çerkezoğlu, Muğla Tabip Odası Başkanı Dr. Hakkı Turan, hekimler, sağlık çalışanları ve çok sayıda hasta destek verdi.

Bodrum Devlet Hastanesi'nin tek kardiyoloğu olan Dr. Yasemin Demirci, Dr. Başak Coşkun ve Erkan Tanrıverdi'nin hiçbir soruşturma, inceleme ve adli kovuşturma yapılmadan ihraç edildiklerine dikkat çekilen basın açıklamasında, "Yapılan bu hukuksuzluğun yanı sıra, yaz aylarında nüfusu iki milyonu aşan Bodrum'da, Bodrum Devlet Hastanesi'nde mevcut kardiyolog ve ortopedist sayısı ve çalışanların özverisiyle hizmet yürütülebilirken, bu ihraçlarla nasıl hizmet yürütülecektir? Siz sağlık yöneticilerinin asıl görevi kamu sağlık hizmetinin aksamadan yürütülmesi değil midir? Bu KHK ile Bodrum halkı da cezalandırılmış olup, Bodrum'un sağlığı ile oynanmaktadır. Bu ihraçlarla, Bodrum'un kalbi durmuş, kolu kanadı kırılmıştır" denildi.

Basın açıklamasının okunmasının ardından, TTB Merkez Konseyi 2.Başkanı Sinan Adıyaman, SES Muğla Şubesi Başkanı Fatma Yarış, TTB Yüksek Onur Kurulu Üyesi Ali Çerkezoğlu'da kısa birer konuşma yapılarak, Dr. Yasemin Demirci, Dr. Başak Coşkun ve Erkan Tanrıverdi'nin KHK ile görevlerinden uzaklaştırılmasının haksız ve hukuk dışı bir uygulama olduğunu dile getirdiler.

Konuşmaların ardından, hasta ve hasta yakınlarından oluşan bazı kişiler de söz alarak, "Doktora dokunma" diyerek, hekimlerinin yeniden görevlerine dönmelerinin sağlanmasını istedikler.

## TTB MERKEZ KONSEYİ VAN'DA OHAL SÜRECİNDE SAĞLIK HAKKI İHLALLERİNİ DEĞERLENDİRDİ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ile Doğu ve Güneydoğu Bölgeleri Tabip Odaları temsilcileri, Olağanüstü Hal (OHAL) sürecinde yaşanan sağlık hakkı ihlalleriyle ilgili olarak 4 Ağustos 2017 Cuma günü Van'da basın toplantısı düzenlediler.

TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp'in açış konuşmasıyla başlayan basın toplantısı, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in konuşmasıyla sürdü.

Konuşmasına, 14 Temmuz 2017 tarihinde açıklanan 692 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile Sağlık Bakanlığı'nda çalışan 287, tıp fakültesinde çalışan 76 hekimin de aralarında bulunduğu 7 bin 348 kişi haksız hukuksuz biçimde ihraç edildiğini belirterek başlayan Tükel, söz konusu KHK ile ihraç edilenler arasında, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Ayfer Horasan'ın da yer aldığını bildirdi.

Tükel, OHAL'in ilan edildiği 20 Temmuz 2016 tarihinde bu yana çıkartılan KHK'ler ile ihraç edilen hekim sayısının Sağlık Bakanlığı'ndan bin 960, tıp fakültelerinden bin 355 olmak üzere toplam 3 bin 315 olduğunu söyledi.

OHAL sürecinde TTB ve tabip odalarının çok sayıda yöneticisi ve üyesinin ihraç edildiğine dikkat çeken Tükel, bu süreçte çarpıcı olgulardan birinin Diyarbakır'da yaşandığını belirtti. Tükel, "Son 10 yıl içinde Diyarbakır Tabip Odası Başkanlığı'nı yapmış ya da yapmakta olan 5 meslektaşımız OHAL sürecinde ihraç edilmiştir. Son olarak da, kısa bir süre önce, Diyarbakır Tabip Odası'nın önceki dönemlerde başkanlığını yapmış, iyi hekimlik değerlerini öne çıkartan, halkın sağlık hakkı için mücadele eden iki meslektaşımız tutuklanmıştır" bilgisini verdi.

Hekimlerin haksız ve hukuksuz bir biçimde görevlerinden ihraç edilmelerinin ne OHAL, ne de darbe girişimi ile ilişkilendirilebileceğini vurgulayan Tükel, "Üyelerimiz ve yöneticilerimiz olan hekimler Türkiye'de iyi hekimlik değerlerini savundukları, akademik özgürlük, emek, barış ve demokrasi mücadelesi verdikleri için hedef seçilmişlerdir" diye konuştu.

Bu ihraçlar nedeniyle halkın sağlık hizmetlerine erişiminin ve tıp eğitiminin de engellendiğine dikkat çeken Tükel, ihraç edilen hekimler ve sağlık emekçilerinin ise özel sektörde ucuz işgücü olarak çalışmak zorunda bırakıldıklarını kaydetti.

Tükel, sözlerini şöyle tamamladı:

“TTB olarak, darbelere olduğu gibi, haksız hukuksuz, antidemokratik tüm uygulamalara karşıyız. OHAL’in bir an önce kaldırılmasını, KHK’ların iptal edilmesini istiyoruz. Sağlık hakkımız, hekimlik değerlerimiz ve toplumsal sağlığımız için, demokrasi ve adalet için, haksız hukuksuz biçimde ihraç edilen meslektaşlarımızın hastalarına ve öğrencilerine bir an önce kavuşabilmele-ri için mücadeleye devam ediyoruz.”

Tükel’in konuşmasının ardından Van-Hakkari Tabip Odası Başkanı Dr. Özgür Deniz Değer, basın açıklamasını okudu.

Son olarak, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Ayfer Horasan, ihraç edilme sürecini değerlendirdi.

Basın açıklamasının ardından TTB Merkez Konseyi üyeleri, Bölge Tabip Odalarının temsilcileriyle birlikte ülkemizde ve bölgede yaşanan sağlık hakkı ihlalleri konusunda bir değerlendirme toplantısı yaptı.

## BASINA VE KAMUOYUNA

15 Temmuz darbe girişiminin ardından 20 Temmuz 2016'da ilan edilen OHAL ile birlikte toplumun her alanında eşitlik, özgürlük, barış ve demokrasi isteyenler susturulmak istenmekte, işinden ve özgürlüklerinden olmaktadır. Yaşamları boyunca emeğin, demokrasinin, hukukun, toplumsal barışın ve iyi hekimlik değerlerinin güçlenmesi için mücadele eden meslektaşlarımız açığa alınmakta, ihraç edilmekte ve hatta tutuklanmaktadır. Meslektaşlarımızın emek, barış ve demokrasi mücadelesi verdikleri için hedef seçtikleri gün gibi ortadadır. Barış ve demokrasi isteyen hekimlerin, sağlık emekçilerinin ve akademisyenlerin suçluymuş gibi gösterilmeye çalışılması kabul edilemez.

Darbeler ile mücadelenin yolu, Türkiye'nin daha demokratik, barış ortamının sağlandığı ve laik bir ülke haline getirilmesidir. Buna rağmen darbe ile mücadele adı altında ilan edilen OHAL, muhalif sesleri susturmak için bir “lütuf” olarak görülmüştür. OHAL ile kişisel haklar, hürriyetler askıya alınmış, KHK’lar ile birlikte hukuksuzluk bir yönetim biçimi haline getirilmiştir. Bugüne kadar çıkan 26 kanun hükmünde kararname ile 130 bine yakın kişi kamu görevinden ihraç edilmiş, 3315 hekim herhangi bir gerekçe gösterilmeden hukuksuz bir şekilde görevlerinden atılmıştır.

KHK’lar ile eşitlik, özgürlük, barış ve demokrasi isteyenler susturulmak istenmekte, işinden ve özgürlüklerinden olmaktadır. Son olarak TTB Merkez Konsey Üyesi Dr. Ayfer HORASAN’ın da içinde bulunduğu onlarca meslektaşımız kamudaki görevlerinden çıkarılmış, Diyarbakır’da gerçekleştirilen operasyonlar ile Dr. Şemsettin KOÇ ve Dr. Selçuk MIZRAKLI’nın da aralarında bulunduğu sağlık emekçileri tutuklanmış, adalet ayaklar altına alınmıştır. Meslek yaşamlarını halkın arasında geçiren, iyi hekimliği yücelten ve sağlık için barışçıl demokratik bir ortamın olmazsa olmaz olduğu bilinciyle Barış, Demokrasi ve insan hakları mücadelesi yürüten Diyarbakır Tabip Odasının önceki dönem başkanları tutuklama gibi ağır bir karar ile hastalarından, sevdiklerinden ve ailelerinden koparılmıştır. Adresleri ve çalıştıkları işyerleri belli olan, her gün onlarca hastayı tedavi eden, ameliyatlara yapan meslektaşlarımızın, ifadeye çağrılmaları durumunda gidebilecek iken evlerine yapılan baskınlarla gözaltına alınıp hiçbir somut delil ortaya konulmadan tutuklanmaları ülkedeki hukuksuzluğun, her gün katmerleşen antidemokratik uygulamaların yeni bir örneği olmuştur. Biliyoruz ki arkadaşlarımız yaşamları boyunca iyi

hekimlik değerlerine, halkın sağlık hakkına sahip çıktıkları, mesleki faaliyetlerinin yanında barış ve demokrasi mücadelesi sürdürdükleri için bu haksız ve hukuksuz muameleye maruz kalmışlardır.

Evrensel insan hakları hukuku açısından suç niteliğinde olan bu keyfi ve hukuksuz tutuklanma kararları gözden geçirilmeli ve arkadaşlarımız bir an önce serbest bırakılmalıdır. Bizler hekimler olarak toplumsal barışın, bir arada yaşamın kurulduğu, demokratik, laik bir ülkede yaşamak için mücadele edeceğiz. Emeğin, demokrasinin, hukukun, toplumsal barışın ve iyi hekimlik değerlerinin güçlenmesi ve görevlerine son verilen meslektaşlarımızın öğrencilerine ve hastalarına bir an evvel yeniden kavuşmaları talebini güçlü bir şekilde dile getiriyoruz.



## DİSK, KESK, TMMOB VE TTB'DEN GÜLMEN VE ÖZAKÇA'NIN DURUMUNA İLİŞKİN AÇIKLAMA



Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile işlerinden kopartılmalarının ardından başlattıkları açlık grevinde 156. günü geride bırakan ve halen cezaevinde tutulan Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın sağlık durumlarını kamuoyuyla paylaşmak ve süreçle ilgili kaygı ve talepleri dile getirmek üzere DİSK, KESK, TMMOB ve TTB ortak bir basın toplantısı gerçekleştirdi.

11 Ağustos 2017 günü 12.00'da İstanbul Tabip Odası Çağaloğlu binasında gerçekleştirilen basın toplantısına DİSK Başkanı Kani Beko, KESK Eş Genel Başkanı Mehmet Bozgeyik, TMMOB Başkanı Emin Koramaz ve TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel katıldı.

Ortak basın metni Prof. Dr. Raşit Tükel tarafından okundu. Açıklamada; "15 Temmuz 2016'da gerçekleşen darbe girişiminin ardından, AKP iktidarı, darbeye mücadele etmek için Türkiye'nin daha demokratik, laik bir ülke olması yolunda adımlar atmak yerine 20 Temmuz 2017'de OHAL ilan etmiştir. OHAL'in ilan edildiği tarihten bugüne kadar çıkan 26 Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile, önemli bir bölümünün darbe girişimi ile ilgisi kurulmaksızın, hiçbir somut delile dayanmadan, adil yargılama süreçleri işletilmeden, hukuksuz biçimde yüz binin üzerinde kamu emekçisi işinden, geleceğinden, vatandaşlık haklarından edilmiştir. Bugün DİSK üyesi 2000'e yakın işçi, KESK üyesi 3942 kamu çalışanı, TMMOB üyesi 3000'in üzerinde mühendis, mimar ve şehir plancısı ve 3315 hekim ihraç edilmiş durumdadır.

Nuriye Gülmen ve Semih Özakça, KHK ile haksız hukuksuz biçimde atıldıkları işlerine geri dönmek için 10 Mart 2017 tarihinde açlık grevine başladılar. Bugün açlık grevinin 156. günündeler. Açlık grevi yapmaları nedeniyle 23 Mayıs 2017 tarihinde tutuklandılar ve bu tarihten itibaren açlık grevine cezaevi koşullarında devam etmektedirler.

Semih Özakça ve Nuriye Gülmen adına, avukatları, tutukluğun sona ermesi ve haksız hukuksuz işten atılmalarının durdurulması için Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne (AİHM) başvuruda bulundular. AİHM yargıcının isteğine bağlı olarak, bağımsız bir hekim gözetiminde, gerek Sincan Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Hastanesi hekimleri, gerekse Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi hekimleri yaptıkları muayeneler sonucunda, açlık grevinde olan Nuriye



Gülmen ve Semih Özakça'nın sağlık durumlarının hayati tehlike arz ettiğini, bakıma gereksinimleri olduğunu ve yardımsız yaşamlarını sürdüremeyeceğini ifade ettiler. Kararın devamında ise, muayene sonuçlarıyla çelişerek bu durumun tutukluluğun ertelenmesi için yeterli koşul oluşturmayacağı, kampüs hastanesinde refakatçi desteği ile takip ve tedavi edilebilecekleri belirtilmiştir.

AİHM yargıcı, muayeneye katılan bağımsız hekimin görüşünü ve hastane raporlarının sağlık durumuyla ilgili kısmını dikkate almadan, cezaevinde kalmanın, açlık grevi yapanların yaşamlarına onarılamaz bir zarar vermeye yönelik acil ve gerçek bir risk oluşturmadığı yönünde, tıbbi açıdan sakıncalı bir karar vermiştir. Ayrıca, AİHM, tutukluluk gibi, dava sürecinde delillerin karartılmaması için uygulanması gereken bir tedbir hukusal açıdan değerlendirmemiş; hükümlülere uygulanan sağlık nedeniyle ceza infazının ertelenmesi le ilgili düzenlemeyi henüz hiçbir duruşmaya çıkmamış Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'ya uygulayarak haklarında ceza hükmü almışlar gibi karar verme yolunu seçmiştir. AİHM yargıcının hukuk usullerine uymayan ve ciddi tıbbi sonuçlar doğurabilecek bu kararını kabul edilemez buluyoruz.

Buradan Adalet Bakanlığı'na, Sağlık Bakanlığı'na ve tüm hekimlere ve sağlık çalışanlarına bir kez daha hatırlatıyoruz. Açlık grevi bir hastalık değildir. Ancak, kişinin açlık grevini bırakması halinde uzamış açlığın oluşturduğu tıbbi sonuçlar tedavi edilebilir. Dünya Tabipler Birliği'nin Tokyo ve Malta bildirgeleri bu konuda yol göstericidir.

Dünya Tabipler Birliği Malta Bildirgesi'nde (1991-2006) şu ifadeye yer verilmiştir: "Açlık grevcileri zorla tedavi edilmeye çalışılmamalıdır. Geçerli ve bilgilendirilmiş ret söz konusu olduğunda zorla besleme yersizdir."

Avukatlarının verdiği bilgilere göre, Nuriye Gülmen ve Semih Özakça, Sincan Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Hastanesinde bahçeye açılmayan, yukarıda demir parmaklıklı pencereleri olan bir odaya refakatçileri olmadan yerleştirilmişlerdir. Bu durum düzeltilmeli, yanlarına refakatçileri alınmalı ve bahçeye açılan havalandırılmalı odalara alınmalıdırlar.

15 Temmuz darbe girişiminden sonra ilan edilen OHAL ilanıyla birlikte çıkarılan KHK'larla haksız hukuksuz biçimde işlerinden atılan Nuriye Gülmen ve Semih Özakça işlerine dönmek için açlık grevi yapmaktadır. Ölmek değil işlerine geri dönmek istemektedirler. İşlerine geri dönmeleri için atılacak adımlar açlık grevini sonlandırmalarını sağlayabilecektir. Açlık grevi nedeniyle uzamış açlık durumunda ortaya çıkan doku yıkımı gün geçtikçe derinleşmekte ve açlık grevini bırakmaları durumunda organları ve vücut dokularının eski haline kavuşması imkansız hale gelmektedir. İşlerine geri dönmeleri bu nedenle yaşamsal önem taşımaktadır.

Açlık grevinin bedenlerinde yarattığı hassasiyet nedeniyle zorla taşıma, kelepçeli taşıma, tedaviye zorlama gibi etkenler, doku yıkımını artırarak hayati tehlikenin artmasına yol açacaktır. Cezaevleri sağlıklı bir insan için bile, kapalı ortam, ışsızlık, yetersiz havalandırma, sınırlı fiziksel koşullar nedeniyle sağlığı bozucu etki yapmaktadır. Uzamış açlık durumundaki bir insanda bu etkenler ölümcül sonuçlara yol açabilecektir. Açlık grevi sürecinde yaşamı olumsuz etkileyen cezaevi koşullarından kurtulmaları için, Nuriye Gülmen ve Semih Özakça acil olarak tahliye edilmelidirler.

OHAL kaldırılmalı, KHK'lar iptal edilmeli, haksız hukuksuz ihraç edilen Nuriye Gülmen, Semih Özakça ve kamu çalışanları görevlerine iade edilmelidir" denildi.

## SOSYAL MEDYADA DOLAŞAN SAHİPSİZ YASA TASLAKLARI ÜZERİNE AÇIKLAMA

Bazı internet sayfalarında Sağlık Bakanlığı teşkilat yarasını değiştirecek yasa, kimi sitelerde de son dönem alışkanlığına uygun olarak kanun hükmünde kararname (KHK) adıyla çeşitli taslak çalışmalar yayınlanıyor.

Hükümet TBMM'den KHK çıkartma yetkisi almadığı ve yayınlanan taslakların içinde olağanüstü hal ilan edilmesine sebep olan olaylarla ilgili bir kural bulunmadığına göre bu taslakların KHK olarak çıkarılması Anayasa'ya aykırı olur.

Kaldı ki, ister yasa isterse KHK olsun; Sağlık Bakanlığı'nın yeniden yapılanması, yönetici kadrolarının tamamının görevine son verilmesi, Devletin denetim yetkisinin sağlıkta özelleştirilmesi, "Sertifikalı Sağlıkta Kalite Değerlendiricileri" adıyla ne olduğu belirsiz bir denetçi grubu oluşturulması, resmi ve özel bütün sağlık kurumlarının Sağlık Bakanlığı tarafından planlanması, sağlık çalışanlarının ikincil çalışmalarının da bu planlamaya uygunluk bakımından Sağlık Bakanlığı tarafından değerlendirilerek Bakanlığın iznine tabi tutulması, meslek kuruluşlarının etkinliklerinin kısıtlanması, organ nakli kurallarının yeniden düzenlenmesi gibi çok önemli kuralların yer aldığı bir mevzuatın, sahipsiz biçimde ortaya atılan metinler üzerinden tartışılmasının beklenmesini kamu yönetimi ciddiyeti ile bağdaşmaz buluyoruz.

Söz konusu taslakların içinde nöbet ücretleri ve emekli maaşlarının artırılması ile fiili hizmet süresi zammı gibi yıllardır söz verilip ertelenen görece olumlu kuralların da yer alması desteklenebilir ise de, yukarıda belirtilen temel yöntem hatasını ortadan kaldırmamaktadır.

Demokratik hukuk devletinde önemli düzenlemeler, toplumsal yararlılık temel alınarak, kuraldan etkilenecek tarafların görüş ve değerlendirmeleri üzerinden, müzakereler yoluyla yürütülür. Aksi takdirde, yetkili olanların kendi başlarına hazırladıkları yasalar ancak gündelik olabilmekte; bırakalım yıllarca hüküm sürmeyi, makyajlarla birkaç yıl ayakta kalabildikten sonra, kökten değiştirilmeleri gerekmektedir.

Sağlık Bakanlığı'ndan beklentimiz, akılcı ve demokratik kamu yönetimi anlayışıyla, üzerinde çalıştığı yasa taslaklarını, meslek kuruluşları ve diğer ilgililerle resmi olarak paylaşarak, tarafların etkin katkılarını sunmalarına olanak sağlamasıdır.

### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**

(22.08.2017)

## SAĞLIK ALANINDA OHAL KHK'Sİ İLE YENİ DÜZENLEMELER

25 Ağustos 2017 günlü Resmi Gazete'de 693 ve 694 sayı ile iki Olağanüstü Hal (OHAL) Kararnamesi daha yayımlandı.

693 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) esasen kamu görevinden ihraç edilen ve iade edilen kişiler ile kapatılan kurumların bilgilerini içeriyor.

694 sayılı KHK ile 205 maddede, savunma, eğitim, yargı, sağlık, sosyal güvenlik sistemi, istihbarat, suç ve ceza hükümleri, ceza yargılaması gibi pek çok temel alanda değişiklik yapılmış, yeni kurallar konulmuştur.

Son iki KHK ile, Cumhurbaşkanı ve Bakanlar Kurulu, Anayasa'ya rağmen, Anayasa'da ege-menlik yetkisini toplum adına kullanmaya yetkili kılınmış bütün organların yerine geçmiş du-rumdadır.

Değiştirilen yapılar içinde Sağlık Bakanlığı teşkilatı da yer almaktadır. 2 Kasım 2011 günü, 663 sayılı KHK ile Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısı, sağlıkçılara, onların örgütlerine, topluma, yasama organı üyelerine sorulmadan, aniden değiştirilmişti. 6 yıl sonra, 694 sayılı KHK ile, yine hiç sorulmadan aniden pek çok değişiklik yapılmış durumdadır.

694 sayılı KHK ile yapılan sağlık alanındaki değişiklikler temel olarak şu konulardadır:

- Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, bağlı kuruluş statüleri kaldırılarak merkez teşkilatında Genel Müdürlük haline dönüştürülmüşlerdir.
- Kamu Hastaneleri Birlikleri ve Genel Sekreterlikleri yapılanmasına son verilmiştir.
- Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatı, İl Sağlık Müdürlüğü çatısı altında toplanmıştır.
- Hastaneleri yeniden başhekimlerin yönetmesi düzenlenmiş; sözleşmeli çalıştırma il sağlık mü-dürlerini içerecek şekilde her düzeye yaygınlaştırılmıştır.
- Sağlık Bakanlığı yurt dışında insani ve teknik yardım amacı dışında da sağlık kuruluşu açıp işletebilecektir.
- Hekimler, Bakanlığın uygun görmesi halinde 72 yaşına kadar aile hekimliği ya da Sağlık Ba-kanlığı'na bağlı sağlık kuruluşlarında çalışmaya devam edebilecektir.
- Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kuruluşlarında asker hekimler görevlendirilebilecektir.
- OHAL uygulaması sırasında istifa edilmesi halinde, hekimler yerine biri atanmasa bile, istekleri kabul edilir, yani istifaları onaylanır ise görevlerini bırakabileceklerdir.
- OHAL İşlemleri İnceleme Komisyonu tarafından başvurusu kabul edilen öğretim üyeleri, eski görev yaptıkları yerlerde değil, 2006 yılından sonra kurulan ve Ankara, İstanbul ve İzmir dışın-da bulunan öğretim kurumlarında göreve başlatılacaklar.

Toplumun ve hekimlerin ihtiyacı olan; nitelikli, ücretsiz ve ulaşılabilir sağlık hizmetini, kaynak israfı yapılmadan ve insani çalışma koşulları için gerekli haklara sahip hekim ve sağlık personeli ile sunulmasını sağlayan düzenlemelerdir. Bu tür düzenlemeler ancak demokratik bir işleyiş içinde tüm tarafların katılımı ile yapıldığında amacına ulaşabilir.

Son KHK, bir kez daha, Anayasa ile çelişen ve demokratik olmayan bir yöntemle yapılacak olan düzenlemelerin, toplumun ve sağlık çalışanlarının ihtiyacını karşılamaktan ne ölçüde uzak olduğunu ortaya koymaktadır.

### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**

## **DR. SÜLEYMAN KOYUNSEVER YALNIZ DEĞİLDİR!**

Tarihini ve sayısını neredeyse takip edemediğimiz Kanun Hükmünde Kararname (KHK) hukuksuzluğu devam ediyor. 25 Ağustos 2017 tarihli, 693 sayılı KHK ile 120 akademisyen daha ihraç edildi.

Urfa Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu Yürütme Kurulu üyesi Dr. Süleyman Koyunsever, son KHK ile görevinden ihraç edilmiş, eğitim hakkı gasp edilmiştir. Dr. Süleyman Koyunsever, TTB ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) üyesi, iyi hekimlik değerlerini rehber edinmiş, nitelikli tıp ve uzmanlık eğitimi için mücadele eden genç bir meslektaşımız; emek, barış, demokrasi mücadelemizin bir neferidir.

Ülkeyi Olağanüstü Hal ve KHK rejimi ile yönetmeye alışanlara inat biz keyfiliğe, hukuksuzluğa, haksızlığa alışmıyoruz, alışmayacağız. TTB Merkez Konseyi ve Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu olarak, asistan hekimlerin tıpta uzmanlık sınavı gibi zorlu bir sınavla kazanılmış olan eğitim hakkını KHK rejimine teslim etmeyeceğiz.

Haksız hukuksuz işten atılan kamu emekçilerinin görevlerine iade edilmesi talebimizi bir kez daha tekrarlıyor, taleplerimizin takipçisi olduğumuzu hatırlatıyoruz.

Dr. Süleyman Koyunsever ve tüm hukuksuzca ihraç edilen meslektaşlarımız bir an önce görevlerine iade edilmelidirler.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi  
Türk Tabipleri Birliği Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu

## YAN DAL UZMANLARI ANA DALDA HEKİMLİK YAPABİLMELİDİR!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Olağanüstü Hal (OHAL) Kanun Hükmünde Kararnamesi (KHK) ile ihraç edilen hekimlerden ana dal uzmanlığının yanı sıra yan dal uzmanlığı bulunanların, yan dal kadrolarının sınırlı sayıda olması ve yan dal uzmanlarının özel sektöre geçişlerini engelleyen düzenlemelerin bulunması dolayısıyla ikinci bir mağduriyet yaşadıklarına dikkat çeken bir açıklama yayımladı.

Açıklamada, Sağlık Bakanlığı, yan dal uzmanlarını ana dalda mesleklerini icra etmelerine izin vermeyerek işsiz bırakan ya da kayıt dışı, ucuz iş gücü olarak çalışmak dışında seçenek bırakmayan, aynı zamanda hastaların tedavi olma hakkını engelleyerek toplum sağlığına zarar veren bu uygulamayı derhal sonlandırmaya davet edildi.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### Yan Dal Uzmanları Ana Dalda Hekimlik Yapabilmelidir!

20 Temmuz 2016 tarihinde OHAL ilan edildikten sonra, değişik tarihlerde çıkarılan toplam 13 KHK ile toplam 112 bin 175 kamu çalışanı hukuksuz olarak ihraç edildiler. İhraç edilen kamu çalışanlarının, Sağlık Bakanlığında bin 960, Tıp Fakültelerinden bin 382 olmak üzere, 3 bin 342'si hekimdir.

İhraç edilen hekimlerin mesleklerini icra etmeleri engellenmiş ya da kesintiye uğratılmıştır. Bu durum hastaların sağlık hizmetlerine erişiminin engellenerek halkın sağlık hakkının ihlal edilmesi anlamına gelmektedir.

İhraç edilen hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarını için Sağlık Bakanlığı bünyesindeki Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Mevzuat İşleri Daire Başkanlığı'nın 54567092-045.99 sayılı yazısında; "*OHAL KHK'sı ile ihraç edilmiş olan hekimlerin diğer sağlık mensuplarının özel sağlık kuruluşlarında istihdam edilmelerine engel bulunmamaktadır.*" denilmiştir. OHAL KHK'sı ile ihraç edilmiş pek çok hekim ve diğer sağlık çalışanının çalışma hayatına ilişkin çeşitli kısıtlılıklar ve özlük hakkı kayıpları yaşadığı dikkate alındığında, Sağlık Müdürlükleri tarafından özel hastanelerde çalışma onayı verilen hekimlerin şanslı grupta yer aldığı söylenebilir.

İhraç edilen hekimlerden ana dal uzmanlık eğitiminden sonra "yan dal uzmanlık eğitimi"ni başarıyla tamamlayarak yan dal uzmanlığı hakkını da kazananlar, ikinci bir mağduriyetle karşı karşıya kalmışlardır.

Yan dal uzmanlığı bulunan ihraç edilen hekimlerin, çalışmak için başvurdukları özel hastanelerde ilgili yan dal uzmanlığı kadrosu yoksa, ana dalda çalışma istekleri, İl Sağlık Müdürlükleri aracılığıyla Sağlık Bakanlığı Özel Hastaneler Faaliyet Daire Başkanlığına izin için gönderilmektedir. Yan dal uzmanlarının Sağlık Bakanlığında bu konuda yaptıkları başvuruları genellikle yanıtı kalmakta ya da uzun süreler bekletilmektedir.

Yalnızca o ana dalda uzman olan hekimler ise boş kadrolarda hemen çalıştırılabilmektedirler. Bir başka ifadeyle, aynı ana dal uzmanlarından yan dal uzmanlığı da olan kişinin çalışabileceği alan yalnızca yan dal alanı olarak sınırlanmakta, ana dal uzmanı olarak çalışmasına izin verilmemektedir. Yan dal kadrosu genellikle bulunmadığı için hekimin hem yan dal alanında çalışma hem de kendi ana dal alanındaki boş kadroda çalışma hakkı ortadan kaldırılmaktadır. Yan dal uzmanı hekimlerin Sağlık Bakanlığının ilgili birimleriyle bire bir yaptıkları görüşmelerde ise, "*Kapasite Değerlendirme Komisyonu (Eski ismiyle Planlama İhtisas Kurulu) toplanmadı.*" veya "*Kapasite Değerlendirme Komisyonu toplandı, ihraç edilen hekimlerin durumunu Sağlık Bakanının veya Sağlık Bakanlığı Müsteşarının görüşüne sunduk.*" yanıtı ile karşılaşılmaktadır.



Bakanlık tarafından çözüme ilişkin herhangi bir görüş ya da öneri sunulmamaktadır. Dolayısıyla, kamu hastanelerinden ihraç edilmiş yan dal uzmanı hekimlerin, tek çalışabilecekleri sağlık kuruluşları olan özel hastanelerde yan dal uzmanlığı kadrosu yoksa, hekimlik yapmaları engellenmektedir.

Yan dal uzmanının ana dalda uzman olarak işe başlamasını düzenleyen ve en son değişikliğin 25.08.2016 tarihinde yapılmış olduğu “Özel Hastaneler Yönetmeliği”nin ilgili maddesi şu şekildedir:

*“Madde 19: ... ancak yan dal uzmanlığı bulunanlar Bakanlığın uygun görüşü ile ana dalda başlatılabilir. Bakanlık yan dal değerlendirmesini her bir yan dal uzmanlık alanında ülkedeki ve ildeki eğitim kurumlarının tıpta uzmanlık eğitimini sağlayacak şekilde yan dal uzmanı bulunup bulunmadığı çerçevesinde yapar.”*

Mevcut düzenlemenin amacı; Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde çalışan yetişmiş yan dal uzmanlarının özel sektöre geçişlerinin engellenmesidir.

Oysa ihraç edilen yan dal uzmanları kamu sağlık kuruluşlarında çalışmakta iken bu hakları ortadan kaldırılmıştır. Dolayısıyla bu grupta yer alan yan dal uzmanlarının özel sağlık kuruluşlarında çalışmak dışında başka bir seçenekleri yoktur.

Ayrıca, geçen bir yıllık süre içerisinde Kapasite Değerlendirme Kurulu, ihraç olmamış çok sayıda yan dal uzmanı hekimi çeşitli özel hastanelerde göreve başlatmış bulunmaktadır. Bu durumda, ihraç olmamış yan dal uzmanları ve ihraç olmuş uzman hekimler özel hastanelerde çalışabildikleri halde, iki uzmanlığı bulunan ve Türkiye'nin her tarafında ihtiyaç olan yan dal uzmanı hekimlerin çalıştırılmaması, kamu yararına, çalışma hakkının korunmasına ve Anayasanın “Kanun Önünde Eşitlik İlkesine” aykırıdır. Hekimler arasında yan dal uzmanlık eğitimi alma isteğini azaltma riski barındıran bu tür uygulamalar; adaletsizlik içermekte, ihraç edilmenin yanında yeni mağduriyetler oluşturmakta, aynı zamanda da hastaların tedavi olma hakkını engelleyerek toplum sağlığına zarar vermektedir.

Sağlık Bakanlığını, yan dal uzmanlarının ana dalda mesleklerini icra etmelerine izin vermeyecek işsiz bırakan ya da kayıt dışı, ucuz iş gücü olarak çalışmak dışında seçenek bırakmayan bu uygulamayı derhal sonlandırmaya davet ediyoruz.

TTB olarak, hekimlerin ve tüm sağlık çalışanlarının; adil, eşit, ücretsiz, ulaşılabilir, nitelikli ve kamu tarafından sunulan bir sağlık hizmetini üretebilmelerinin koşullarının oluşturulması ve insan onuruna yaraşır bir çalışma ortamına kavuşmaları için çabalarımızı sürdüreceğiz.

## **Türk Tabipleri Birliği**

### **Merkez Konseyi**

(19.09.2017)

## İHRAÇ EDİLEN TIPTA UZMANLIK ÖĞRENCİLERİ UZMANLIK EĞİTİMLERİNE DEVAM EDEBİLMELİDİR

Türk Tabipleri Birliği (TTB), kamu görevinden ihraç edilen tıpta uzmanlık öğrencilerinin, uzmanlık eğitimlerine devam etmelerinin önünde hukuki bir engel bulunmadığını bildirdi.

TTB tarafından yeni açılan OHAL/KHK başlıklı portalda yer alan açıklamada, kamu görevinden ihraç edilen tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitim haklarının devam ettiğine ilişkin hukuki dayanaklara yer verildi.

Buna göre; uzmanlık eğitimine son verilmesini gerektiren nedenler 1219 Sayılı Yasa uyarınca çıkarılan Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nde yer alıyor ve buradaki nedenler dışında hekimlerin asistanlıkla ilişkilerinin kesilmesi haksız ve hukuka aykırı olarak değerlendiriliyor.

Uzmanlık eğitiminin 2547 Sayılı Yükseköğretim Yasası'nda tıp doktorlarına belirli alanlarda özel yetenek ve yetki sağlamayı amaçlayan bir yükseköğretim türü olarak tanımlandığı, ayrıca Anayasanın 17, 27 ve 42. maddelerinin, eğitim-öğretim hakkı, bilim özgürlüğü ve maddi ve manevi varlığını geliştirme hakkı kapsamında yer alan bu hakka dayanak oluşturduğu vurgulanıyor.

TTB'nin Sağlık Bakanlığı'na defalarca bu durumdaki hekimlerin sorunlarını aktardığı, eğitimlerine devam edebilmeleri için gerekli tedbirlerin alınmasını istediğine yer verilen açıklamada, yarım kalan uzmanlık eğitimini tamamlamak isteyen tıpta uzmanlık eğitimi öğrencilerinin Rektörlüklere başvuru yapabilecekleri, kabul edilmemesi halinde süresi içinde idare mahkemelerine dava açabilecekleri bilgisi veriliyor. Örnek başvuru dilekçesi ve dava dilekçesinin ilgili tabip odaları ve TTB'den edinilebiliyor. (07.10.2017)

## GÜVENLİK SORUŞTURMASI BEKLEYEN HEKİMLERİN HAKLARI VE HUKUKİ DAYANAKLARI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Sağlık Bakanlığı'na bağlı kurum ve kuruluşlarda çalıştırılmak üzere atanacak hekimler yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmasının hukuki dayanaktan yoksun olduğunu açıkladı.

TTB tarafından yeni oluşturulan OHAL/KHK portalında yer alan açıklamada, 2016 yılından bu yana hekim atamalarında, özellikle devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamındaki atamalarda güvenlik ve arşiv araştırması dolayısıyla uzun süreli gecikmeler yaşandığı hatırlatılarak, Sağlık Bakanlığı'na bağlı kurum ve kuruluşlar için bu araştırmayı haklı kılacak bir neden bulunmadığı belirtildi.

TTB'nin konuyu tekraren Sağlık Bakanlığı'nın gündemine getirdiği ve bu süreçle karşı karşıya olan hekimlerin sorunlarının çözümü için çaba gösterdiğine yer verilen açıklamada, güvenlik soruşturması uzun süredir sonuçlandırılmayan hekimlerin Sağlık Bakanlığı'na ivedilikle sonuçlandırılması için başvuru yapabilecekleri, talebin kabul edilmemesi durumunda yargı yoluna başvurabilecekleri bildirildi. Güvenlik soruşturması sonucu "olumsuz" denilerek ataması yapılmayan hekimlerin de süresi içinde idare mahkemesinde iptal davası açabileceği bilgisi verildi. Her iki duruma ilişkin olarak hazırlanan örnek dilekçelerin tabip odaları ve TTB'den edinilebileceği belirtildi. (07.10.2017)

## TTB, DİSK, KESK, TMMOB: OHAL DEĞİL, ÖZGÜRLÜK VE DEMOKRASİ İSTİYORUZ

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Devrimci Sağlık İş Sendikası (DİSK), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK) ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB), 19 Ekim’de sona erecek olan Olağanüstü Hal (OHAL) uygulamasının beşinci kez uzatılmak üzere Milli Güvenlik Kurulu’nun (MGK) tavsiye kararı ile TBMM Genel Kurulu’na gönderilmesine tepki gösterdi.

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB’dan yapılan ortak açıklamada, 15 Temmuz 2016’da yaşanan darbe girişiminin ardından yasada tanımlanan gerekli koşullar olmaksızın ilan edilen OHAL’in, AKP’nin oluşturmak istediği yeni rejimin inşasının adım adım gerçekleştirilmesi için süreklileştirilmeye çalışıldığı kaydedildi. Açıklamada, OHAL’in gerici, mezhepçi, kadın ve emek düşmanı, tek adamın toplumun tamamının kaderini belirlemesi üzerine kurulu bu yeni rejimin inşasına karşı çıkan tüm muhalif kesimlerin tasfiyesi için sürdürülmek istendiği belirtilerek, “Keyfi, hukuksuz, anti-demokratik uygulamaların hayata geçirilmesinde gerekçe olarak gösterilen OHAL kaldırılmalı; demokrasinin, barışın ve emekten yana politikaların tesisi için gerekli düzenlemeler acilen hayata geçirilmelidir” denildi.

Tüm muhalefet partilerinin, MGK tavsiye kararı TBMM Genel Kurulu’nda gündeme alındığında OHAL’in uzatılmasına onay vermemeye çağırıldığı açıklamada, “TTB, DİSK, KESK ve TMMOB olarak OHAL’e karşı mücadelemizi yükselteceğiz. Toplumun tüm kesimlerini OHAL karşıtı mücadeleyi sahiplenmeye çağırıyoruz” denildi.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### OHAL Değil, Özgürlük ve Demokrasi İstiyoruz

19 Ekim’de sona erecek olan OHAL, MGK’nın tavsiye kararı ile beşinci kez uzatılmak üzere TBMM Genel Kurulu’na gönderiliyor. 15 Temmuz 2016’da yaşanan darbe girişiminin ardından yasada tanımlanan gerekli koşullar olmaksızın ilan edilen OHAL, AKP’nin oluşturmak istediği yeni rejimin inşasının adım adım gerçekleştirilmesi için süreklileştirilmeye çalışılmaktadır. Açıktır ki OHAL gerici, mezhepçi, kadın ve emek düşmanı, tek adamın toplumun tamamının kaderini belirlemesi üzerine kurulu bu yeni rejimin inşasına karşı çıkan tüm muhalif kesimlerin tasfiyesi için sürdürülmek istenmektedir.

12 Eylül darbesi on binlerce işçinin yüzlerce iş yerinde grevde olduğu bir dönemde yükselen işçi sınıfı mücadelesine karşı gerçekleştirilmiş ve dönemin TİSK başkanı “şimdiye kadar biz ağladık, onlar güldü; artık sıra bizde” diyerek darbenin gerçekte hangi amaçla yapıldığını gözler önüne sermişti. Bugün ise darbelerle hesaplaşma söylemi ile iktidar olan, fakat 12 Eylül darbe hukukuna yaslanarak neoliberal ihtiyaçlar doğrultusunda oldukça saldırgan politika ve uygulamalarla 12 Eylül’ü dahi geride bırakan AKP, grev olan yerlere müdahale etmek için OHAL’i kullandığını kamuoyuna açıklamaktan çekinmemiştir. Böylece aynı zamanda patronlara OHAL’in onlar için çıkarıldığını söyleyerek gelebilecek eleştirilere yönelik gözdağı vermiştir.

OHAL süresince çıkarılan yasa, düzenleme ve KHK’ler ile yaklaşık 130 bin kişi işinden, geleceğinden, çalışma hakkından edilmekle kalmamış, 110’un üzerinde yasada değişiklik bizzat KHK’ler eliyle gerçekleştirilmiştir. Bu aynı zamanda parlamentonun işlevsiz hale getirilmesi, halkın iradesinin yok sayılmasıdır; haksız, hukuksuz, keyfi uygulamaların her türlü denetimden kaçırılma çabasıdır. Çocuklarımızın gelişiminde, psikolojik durumlarında ciddi tahribatlar yaratacak yaz saati uygulaması mahkeme kararı ile iptal edildiği halde başbakan yardımcısının aynı uygulamayı KHK ile yeniden getireceklerini açıklaması, kararın tanınmaması OHAL ve

KHK rejiminin mantığını, işleyişini açıkça ortaya koymaktadır. Üstelik bu uygulama, enerji firmalarının istekleri doğrultusunda, kamusal kaynakların bu firmalara akıtılması için düzenlenmiştir.

OHAL süresince işçilerin grevleri yasaklanmış, halkın iradesi ile seçilmiş milletvekilleri, belediye başkanları tutuklanmış, düşünce ve ifade özgürlüğü neredeyse ortadan kaldırılmış, AKP'nin haksız, hukuksuz, keyfi uygulamalarına eleştiri getiren, muhalefet eden tüm kesimlerin susturulması için OHAL seferber edilmiştir. Belediyelere atanan kayyumlara benzer şekilde özyönetim ve denetim mekanizmalarına sahip emek ve meslek örgütlerinin özerk, iktidardan bağımsız yapıları yok edilmek istenmekte, örgütlenme özgürlüğü ve hakkı gasp edilmektedir. KHK'nin kendisi iş güvencesine en büyük tehdit haline gelmiştir; esnek ve güvencesiz çalışmanın hâkim kılınması, eğitim, sağlık gibi temel kamusal hizmetlerin özelleştirilmesi ve kamu personel rejiminin de bu doğrultuda dönüştürülmesi OHAL ve KHK rejimi ile hızlandırılmıştır. Bu dönemde sınav sisteminde yapılan keyfi değişikliklerle, müfredatın ve tüm bir okul hayatının dinselendirilmesi ile çocuklarımızın geleceği ve hayatlarıyla oynanmaktadır.

OHAL'e dayanarak hayatın her alanında gerici, anti-demokratik, faşizan uygulamaların yerleşmesi için adımlar atılmakta, kadınların ve çocukların yasal kazanımları ortadan kaldırılmaktadır. Müftülere nikah kıyma yetkisi vererek medeni kanunu ortadan kaldıran, medeni kanunun düzenlediği alanları dini bakış açısı ile yeniden şekillendirmek isteyen yasa tasarısı başta kadınlar olmak üzere toplumun tüm kesimlerinin itirazlarına rağmen yasalaştırılmak istenmektedir.

10 Ekim katliamının ikinci yıldönümünde gerçekleştirmek istediğimiz anma OHAL'den alınan güçle engellenirken benzer şekilde her türlü hak arayışı baskı ve şiddetle bastırılmaktadır. Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın "işimizi geri istiyoruz" diyerek başlattıkları açlık grevi kritik aşamada olmasına rağmen hükümet her türlü girişime kayıtsız kalmakta, hukuka aykırı bir yargılama süreci yürütmektedir. KHK'lere ve ihraçlara karşı gerçekleştirilmek istenen açıklama, gösteri ve yürüyüşler haksız ve hukuksuz biçimde engellenmektedir. Toplu iş sözleşmesi döneminde olduğu gibi, 2018 yılı bütçesinin yasalaşması aşamasında da işçi ve emekçilerin eleştiri ve taleplerini dile getirmesi OHAL bahane edilerek engellenmekte, valiliklerin OHAL'den aldığı güçle keyfi bir biçimde getirdiği yasaklarla bastırılmaktadır. Savunma harcamalarının finansmanı için hazırlandığı ifade edilen Orta Vadeli Plan ile savaş politikaları daha da derinleştirilmektedir.

Tüm bu keyfi, hukuksuz, anti-demokratik uygulamaların hayata geçirilmesinde gerekçe olarak gösterilen OHAL kaldırılmalı; demokrasinin, barışın ve emekten yana politikaların tesisi için gerekli düzenlemeler acilen hayata geçirilmelidir.

Tüm muhalefet partilerini, MGK tavsiye kararı TBMM Genel Kurulu'nda gündeme alındığında OHAL'in uzatılmasına onay vermemeye çağırıyoruz.

Bizler DİSK, KESK, TMMOB ve TTB olarak emekçilerin en temel kazanımlarını ve haklarını yok eden, toplumun dinci, gerici eksende yeniden yapılandırılması için araçsallaştırılan, AKP'nin baskı ve şiddet politikalarının temel dayanağı olan OHAL'e karşı mücadelemizi yükselteceğiz; OHAL'in kaldırılması için etkili bir mücadele yürüteceğiz.

Emekçilerin yüzyıllardır süren mücadele ile kazandığı hakları ve özgürlüklerini OHAL'e, AKP'nin tek adam rejimine terk etmeyeceğiz. Demokrasinin, barışın, laik bir düzenin kurulması için yan yana durmaya devam edeceğiz. Toplumun tüm kesimlerini OHAL karşıtı mücadeleyi sahiplenmeye çağırıyoruz.

**DİSK – KESK – TMMOB – TTB**



## TTB, DİSK, KESK, TMMOB: OHAL DEĞİL, ÖZGÜRLÜK VE DEMOKRASİ İSTİYORUZ



Karadeniz Teknik Üniversitesi (KTÜ) Psikiyatri Anabilim Dalı'nda asistan hekim olarak görev yaparken 1 Eylül 2016 tarihli 672 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile ihraç edilen Türk Tabipleri Birliği Asistan ve Genç Uzman Hekimler Kolu Yürütme Kurulu üyesi Dr. Mihriban Yıldırım, Trabzon 2. Ağır Ceza Mahkemesi'nde yargılandığı davada beraat etti. Yıldırım hakkındaki yurtdışına çıkış yasağı da kaldırıldı.

Dr. Mihriban Yıldırım'ın "bylock kullanıcısı olduğu" gerekçesiyle FETÖ/PYD üyeliğinden yargılandığı davanın ikinci duruşması 19 Ekim 2017 tarihinde gerçekleşti. Davanın 10 Nisan 2017 tarihinde gerçekleştirilen ilk duruşmasında hakkındaki adli kontrol kararı kaldırılan Yıldırım, ikinci duruşmada da beraat etti.

İlk duruşmada Mahkeme'nin Ankara Emniyeti'nden ve KTÜ'den istediği belgeler Mahkemeye iletildi. Ankara Emniyeti'nden gelen yanıtta Mahkemeye Yıldırım'ın bylock kullanıcısı olmadığı belirtildi. KTÜ'den gelen yanıtta bylock listelerine göre soruşturma açıldığı belirtilse de soruşturma tutanaklarında somut veriler sunulamadı.

### **Yıldırım, suç duyurusunda bulunacak**

Dr. Mihriban Yıldırım, suçlamaya gerekçe oluşturan bylock kullanıcısı listesine nasıl dâhil edildiğinin belirsiz olduğunu belirterek, bunun için karar kesinleştikten sonra suç duyurusunda bulunacaklarını bildirdi.

Bu keyfi ve hukuksuz sürecin hem işine hem de eğitim hakkına engel olduğun belirten Yıldırım, OHAL Komisyonu'nun kararını beklemek zorunda olduklarını, bunun dışında başka bir hukuki yol bulunmadığını kaydetti. Yıldırım, OHAL Komisyonu'na daha önce başvuruda bulunduğunu, şimdi mahkeme kararı ile birlikte ek bir başvuru yapacağını belirtti.

## GÜVENLİK SORUŞTURMALARI VE GECİKEN ATAMALARLA SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ANAYASAL HAKLARI VE HALKIN SAĞLIK HAKKI ENGELLENİYOR



Sağlık meslek örgütleri, geciken atamalar ve uzayan güvenlik soruşturmalarının hem sağlık çalışanlarının anayasal haklarını, hem de vatandaşların sağlık hizmetine erişimini engellediğini bildirdi.

Sağlık meslek örgütleri, 23 Ekim 2017 tarihinde Türk Tabipleri Birliği (TTB) toplantı salonunda düzenlenen basın toplantısı ile Olağanüstü Hal'in (OHAL) yarattığı mağduriyetlere dikkat çektiler. Basın toplantısına TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, Türk Dişhekimleri Birliği (TDB) Başkanı İlker Cebeci, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Eş Genel Başkanı İbrahim Kara, SES Mali İşler Sekreteri Ali Önal, Devrimci Sağlık İş Sendikası (Dev Sağlık İş) Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu, Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği (TMRT-Der) adına Nezaket Özgür ve Türk Eczacıları Birliği adına Erdal Kart katıldılar. Basın açıklamasını Dr. Arzu Çerkezoğlu okudu.

Çerkezoğlu, 2016 yılının ikinci yarısından bu yana sağlık emekçileri başta olmak üzere okullarından yeni mezun pek çok kişinin atamaları yapıldığı halde görevlerine başlamak için güvenlik soruşturmaları yapıldığı gerekçesiyle bekletildiğini, uzun süre başvuruların yanıt alamadıklarını ve bu bekleyişin ne zaman sona ereceğini öğrenebilecekleri bir kurum bulunmadığını söyledi. Çerkezoğlu, ilgili bakanlığa ulaşabilenlerin ise ancak "güvenlik soruşturmasının devam ettiği" yönünde yanıt alabildiklerini kaydetti.

Sağlık çalışanları bu süre zarfında mesleğe başlayamamaları nedeniyle maddi kayba uğradıklarını, yaşamlarını ertelemek zorunda kaldıklarını ve ciddi bir gelecek kaygısı yaşadıklarını belirten Çerkezoğlu, atamaların gecikmesi dolayısıyla vatandaşların da sağlık hizmetine erişiminin engellendiğine dikkat çekti.

İlgili yasalara göre güvenlik soruşturmasının kimlere yapılması gerektiğinin çok açık olduğunu kaydeden Çerkezoğlu, Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda çalıştırılmak üzere atanacak sağlık çalışanları yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmasını haklı kılacak bir neden bulunmadığını vurguladı.

Arzu Çerkezoğlu, sağlık meslek örgütleri olarak vatandaşların nitelikli sağlık hizmeti alabilmesi için sağlık hizmetlerindeki istihdam açığının bir an önce kapatılması, yaptıkları iş nedeniyle güvenlik soruşturması gerekli olmayan sağlık çalışanlarının soruşturmaya tabi tutulmadan görevlerine başlatılması ve güvenlik soruşturmasıyla eğitim hakları elinden alınan asistan hekimlerin eğitimlerini sürdürmelerinin sağlanması için yetkilileri göreve çağırdıklarını bildirdi.

**23.10.2017**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **OHAL MAĞDURİYET YARATMAYA DEVAM EDİYOR:**

#### **GECİKEN ATAMALAR, UZAYAN GÜVENLİK SORUŞTURMALARI HEM SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ANAYASAL HAKLARINI HEM DE HALKIN SAĞLIK HİZMETİNE ERİŞİMİNİ ENGELLİYOR**

15 Temmuz darbe girişimi sonrasında ilan edilen Olağanüstü Hal (OHAL) ile birlikte çıkarılan kanun hükmünde kararname (KHK), birçok mağduriyet yaratmaktadır. Bunlar arasında; mezunların gecikmiş atamaları, güvenlik soruşturması nedeniyle kamu görevine başlamanın engellenmesi, herhangi bir yargılama sürecine tabi tutulmadan ihraç edilen sağlık çalışanlarının kamuda çalışma hakkının engellenmesi ve asistan sağlık çalışanlarının anayasal hak olan eğitim hakkının engellenmesi de bulunmaktadır.

2016 yılının ikinci yarısından itibaren sağlık emekçileri başta olmak üzere okullarından yeni mezun pek çok kişi atamaları yapıldığı halde görevine başlamak için beklemektedir. Devlet memurluğuna başlamak için tebligat bekleyenler uzunca bir süre yanıt alamamakta, söz konusu bekleyişin ne zaman sona ereceğini öğrenebilecekleri herhangi bir kurum bulunmamakta, ilgili bakanlığa ulaşabilenler açısından ise aldıkları tek yanıt güvenlik soruşturmalarının devam ettiği yönünde olmaktadır.

Sağlık çalışanları bu süre zarfında mesleğe başlayamamaları nedeniyle maddi kayba uğramakta, yaşamlarını ertelemek zorunda kalmakta, aynı zamanda da ciddi bir gelecek kaygısıyla yüz yüze kalmaktadırlar.

Hemen her fırsatta yetkililer ülkemizde sağlık personeli açığı olduğunu söylemektedirler. Buna rağmen, hastalar hizmet beklerken sağlık çalışanlarının atandıkları görevlere başlayamaması anlaşılır bir durum değildir. Mevcut çalışanlar, göreve başlayamayan sağlık çalışanlarının yükünü de üstlenmek zorunda kalmaktadırlar. Bu durum, artmış iş yükü ve güvensiz çalışma koşulları nedeni ile hasta güvenliğini tehlikeye atmakta ve toplum sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir.

Yine güvenlik soruşturması olumsuz sonuçlanan az sayıda arkadaşımıza iletilen tebliğde yalnızca "657 sayılı DMK'nın 48. maddesinin 1. fıkrasının 8 numaralı bendinde belirtilen şartları taşımadığınızdan atamanız yapılmamıştır" denilmektedir. İlgili bent; KHK ile kanuna eklenen güvenlik soruşturması ve/veya arşiv taraması yapılması bendidir.

Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda çalıştırılmak üzere atanacak sağlık çalışanları yönünden güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmasını haklı kılacak bir neden bulunmamaktadır. Çünkü sağlık çalışanları sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmakta, hasta görmekte, tanı, tedavi, bakım, ilaç sunumu işlevlerini sürdürmekte, eğitim-öğretim ça-

lışmalarına katılmaktadırlar. Sağlık çalışanlarının ulaşabileceği bilgi ve belgeler de, yürüttükleri bu çalışmalara ilişkin bilgi ve belgeler ile sınırlıdır.

Oysa 657 sayılı Yasa'nın 48. maddesinde, devlet memurluğuna alınacaklarda aranacak genel şartların sayıldığı (A) bendine 29.10.2016 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 676 sayılı KHK ile eklenen 8. fıkra ile, "güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak" koşulu gizlilik dereceli bilgi ve belgelerin olduğu görevler için uygulanabilecektir.

Önceki Sağlık Bakanı Recep Akdağ konu hakkında Şubat ayında yaptığı açıklamada, bu durumdan kendisinin de rahatsız olduğunu, güvenlik soruşturması nedeniyle sağlık emekçilerinin aylarca göreve başlatılmamasının doğru olmadığını belirtmiş ve "Bunu hem Emniyet Genel Müdürümüz hem de İçişleri Bakanımız ile görüştük; aslında mesele çözüldü. Başlangıçta güvenlik soruşturması dediğimiz daha geniş kapsamlı bir şey bekliyorduk. Bundan vazgeçtik; arşiv araştırması dediğimiz sadece kayıtlara bakılan bir yöntemle döndük. Güvenlik soruşturması onun peşinden devam edecek. Yani arşiv araştırmasında bir olumsuzluğu olmayan kişileri biz atayacağız; peşinden güvenlik soruşturmamızda sorun çıkarsa ona göre muamele yapacağız." diyerek bu konunun yasaya aykırı biçimde uygulandığını ifade etmiştir. Ancak, aradan aylar geçmesine rağmen halen herhangi bir adım atılmamış, geçmiş dönemlerde mezun olan arkadaşlarımız işe başlatılmadığı gibi yeni dönem mezunlarımız da aynı şekilde bekleme sürecine girmişlerdir.

Ayrıca, ilgili yönetmelikte "Güvenlik soruşturması ve arşiv taraması yapılması isteminin ilgili makama ulaşmasından itibaren arşiv taraması sonuçları en geç 30 gün, güvenlik soruşturması sonuçları en geç 60 gün içinde cevaplandırılır." ibaresi yer almasına rağmen devlet memurluğuna başlamak için beklenen tebligatlar 6-7 ayı bulabilmektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın yanıtlaması sistemiyle TBMM'de verilen, güvenlik soruşturması nedeniyle işe başlatılmayan hekim sayısı ve güvenlik soruşturmalarının mahiyetinin sorulduğu yazılı soru önergesine, henüz yanıt alınamamıştır.

Halkımızın nitelikli sağlık hizmeti alabilmesi için sağlık hizmetlerindeki istihdam açığının bir an önce kapatılması, yaptıkları iş nedeniyle güvenlik soruşturması gerekli olmayan sağlık çalışanlarının soruşturmaya tabi tutulmadan görevlerine başlatılması ve güvenlik soruşturmasıyla eğitim hakları elinden alınan asistan hekimlerin eğitimlerini sürdürmelerinin sağlanması için yetkilileri göreve çağırıyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)**

**TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ (TDB)**

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ (TEB)**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI (SES)**

**DEVRİMCİ SAĞLIK İŞ SENDİKASI (DEV SAĞLIK İŞ)**

**TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ (THD)**

**TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ**

**SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ (SHUDER)**

**TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ DERNEĞİ (TMRT-DER)**

**TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKERLERİ DERNEĞİ (TÜM RAD-DER)**



## OHAL DEĞİL, DEMOKRASİ İSTİYORUZ!



TTB, DİSK, KESK ve TMMOB, Olağanüstü Hal (OHAL) uygulamasının kaldırılması amacıyla “OHAL Değil, Demokrasi İstiyoruz” başlığıyla 81 ilde kampanya başlatılacağını açıkladı.

Kampanya, TTB, DİSK, KESK ve TMMOB Başkanlarının katılımıyla 3 Kasım 2017 tarihinde Çağdaş Sanatlar Merkezi’nde düzenlenen ortak basın toplantısıyla duyuruldu. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, DİSK Başkanı Kani Beko, KESK Eş Başkanları Mehmet Bozgeyik ve Aysun Gezen ile TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Korumaz katıldılar. Basın açıklamasını Kani Beko okudu.

Kampanyanın öncelikli amacınının 20 Ocak 2018 tarihinde OHAL’in bir kez daha uzatılmaması olduğunun belirtildiği açıklamada, bu amaçla demokratik bir çok etkinliğin yaşama geçirileceği duyuruldu.

OHAL rejimine karşı, toplumun tüm kesimlerini ortak mücadeleye çağırıldığı açıklamada, “Yan yana geldiğimizde neler yapabildiğimizin tanığıyız! OHAL rejimine son vererek demokrasiyi kazanacak olan biziz! Laik, demokratik ve sosyal bir cumhuriyeti kendi kollarımızla, aklımızla, yüreğimizle inşa edecek olan biziz! Emekçilerin yüzyıllardır süren mücadele ile kazandığı hakları ve özgürlüklerini OHAL’e terk etmeyecek, demokrasi, barış, eşitlik, özgürlük ve laiklik için mücadeleyi büyüteceğiz!” ifadelerine yer verildi.

**3 Kasım 2017**

### OHAL DEĞİL DEMOKRASİ İSTİYORUZ!

15 Temmuz darbe girişimi başarısız olsa da, 20 Temmuz 2016 tarihinde ilan edilen OHAL ve KHK Rejimi ile AKP’nin fiili darbesine dönüşerek bir rejim değişikliğine giden yol açılmıştır. Bu on altı aylık sürede Anayasa fiilen ilga edilmiş, yasama-yürütme ve yargı tamamen tek bir kişi-



nin emrine verilmiştir.

Türkiye Cumhuriyeti Artık Hiçbir Biçimde Anayasa'da İddia Edildiği Gibi “Demokratik, Laik, Sosyal Hukuk Devleti” Değildir.

### **Biçimsel Demokrasi Dahi Rafa Kaldırılmıştır!**

TBMM fiilen etkisizleştirilmiş, yasama yetkisi de bütünüyle askıya alınmış durumdadır.

TBMM onayından geçirilmeyen KHK'lar, yargı süreçleri ile de denetlenememekte, tek bir kişinin aklına gelen, sabah kanun olabilmektedir. Yaz saati uygulamasından, kış lastiğine kadar darbe girişimiyle uzaktan yakından ilgisi olmayan hemen her konu, KHK'lar ile düzenlenmektedir.

Sadece TBMM değil, yerel yönetimler de tek adamın atadığı seçilmemiş, kişilere devredilmiştir. 83 belediyeye kayyum atanması ve 6 belediye başkanının “görevden alınması” sonucu Türkiye nüfusunun %43'ünü seçilmemiş, atanmış belediye başkanları tarafından yönetilmektedir. Milli irade diyenler, TBMM'den yerel yönetimlere halkın iradesini gasp etmeye devam etmektedir.

OHAL toplumsal muhalefeti susturmak için bulunmaz bir fırsat olarak görülmekte ve kullanılmaktadır. AKP, siyasal projesinin önünde engel gördüğü kesimleri OHAL hukuksuzluğu ve keyfiyetinden faydalanarak ihraç etmekte, susturmakta ve cezaevine göndermektedir. Basın yayın organları, dernekler kapatılmış, gazeteciler tutuklanmış, OHAL tek sesli bir Türkiye yaratmak için kullanılmıştır. Yine bu hedefe uygun olarak her türlü hak arama mücadelesi keyfi biçimde yasaklanmaktadır.

### **Devletin “laik” olduğunu söylemek mümkün değildir**

Darbe girişiminin merkezinde olan cemaatin devletin her kademesinde yerleşmesini, kadrolaşmasını ve palazlanmasını sağlayan AKP iktidarı, yüzlerce insanın ölümündeki sorumluluğunun hesabını vermek bir yana, aynı “hata”da ısrar etmekte, Gülen cemaatinden boşalan devlet kadrolarını bugün kendine biat eden tarikat ve cemaatlerle doldurmaktadır.

Liyakatin yerine mülakatın getirilmesinin amacı, açıktır ki başka başka cemaatlere ve “sadık kullara” kadro sağlamaktır. Dini cemaatler arasındaki mücadele ekseninde şekillenen bir devlete “laik” demek mümkün değildir.

OHAL, gerici-mezhepçi bir toplumsal yapı inşası için kullanılmaktadır. Eğitim müfredatı bilimsel olmaktan çıkarılmış, tamamen dinselleştirilerek, sınav sistemleri değiştirilerek tüm okullar imam hatipleştirilmiştir. Kadınlara yönelik şiddet, taciz, tecavüz artmış, ceza indirimleri ile kadına yönelik şiddet teşvik edilmiş son olarak da müftülere nikah kıyma yetkisi verilerek çocuk gelinlerin artması ve çok eşlilik meşrulaştırılmış, kadın ve çocukların yasalarla korunan haklarının da ortadan kaldırılması söz konusu olmuştur. OHAL döneminde artan iş cinayetleri “fıtrat” a bağlanarak sorumlular yargılanamaz hale getirilmiştir.

### **Sosyal Devletin Son Kısıntıları Yok Edilmiştir!**

Sosyal bir devletin en temel özelliği, emeğiyle geçinenlerin iş güvencesidir. Nüfusun dörtte üçünün ücret gelirleriyle geçindiği bir ülkede iş güvencesi OHAL döneminde tümüyle ortadan kaldırılmıştır.

Darbe girişimi ile ilgisi açık-seçik kurulmaksızın, hiçbir somut delile dayanmadan, adil yargılama süreçleri işletilmeden 130 binin üzerinde kamu emekçisi işinden, geleceğinden edilmiştir. 50'nin üzerinde emekçi bu süreçte intihar etmiştir. Anayasal güvence altında olan çalışma ve yaşam hakkı gasp edilmiş, devlet iş güvencesinin teminatı olmak bir yana, iş güvencesine karşı en büyük “tehdit” halini almıştır.

OHAL iş güvencesinin yanı sıra işçilerin en temel haklarına da bir tehdittir. AKP Genel Başkanı ve Cumhurbaşkanı Erdoğan, grevleri engellemek için OHAL'i kullandıklarını açıkça söylemiştir. Bu sözlere uygun olarak 2017 yılı boyunca beş grevi engelleyerek yaklaşık 25 bin işçinin hakkı gasp edilmiştir.

Hayatı darbelerle, Gülen Cemaati gibi cemaat ve tarikatlarla mücadele içinde geçmiş olan emek ve meslek örgütlerinden binlerce kişi darbe ile ilişkilendirilerek işlerinden atılmıştır. Bugün DİSK üyesi 2000'e yakın işçi, KESK üyesi 4099 kamu emekçisi, 3315 hekim ve TMMOB üyesi 3000'in üzerinde mühendis, mimar ve şehir plancısı ihraç edilmiş durumdadır. Devletin tüm sosyal yönleri tasfiye edilirken, direnen/direnecek olan herkes etkisizleştirilmek istenmektedir. İşe iade talebiyle açlık grevine başlayan Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın haklarının iadesi bir yana tutuklanmaları, Nuriye Gülmenin tutukluluk halinin halen devam ettirilmesi, emeği için, işi için mücadeleyi düşünen herkese karşı bir gözdağı olarak gündeme gelmiştir.

Bütün çalışma yaşamı, tamamen antidemokratik yollarla, meclisi işlevsiz kılıp halkın iradesini çiğneyerek düzenlenmekte, KHK ile İşsizlik Sigortası Fonundan, işçilerin parasından sermayeye kaynak aktarılmaktadır.

OHAL sürecinde birçok kamu kuruluşu VARLIK FONU'na devredilerek uluslararası sermaye kuruluşlarına ipotek karşılığı borçlanma yoluna gidilmiştir.

### **OHAL sürecinde “Hukuk Devleti”nden Bahsetmenin Olanacağı Kalmamıştır!**

Türkiye'de tam bir hukuksuzluk ve keyfiyet rejimi hâkim olmuştur. Yapılmak istenen düzenlemeleri hukuki denetimden kaçırmak için sıklıkla kullanılan KHK'lar ile hukukun üstünlüğü ve hukuk devleti ilkelerinin hiçbir kısıntısı kalmamıştır. Ülkeyi yönetenlerin kararlarını ve uygulamalarını hukuk yolu ile durdurmanın hiçbir imkânı bırakılmamıştır.

Mahkemeler açıkça emirle çalışmakta, savcılara talimatla soruşturma açmakta, hakimler “yukarıdan” gelen “telkinlerle” tutuklama kararları almaktadır. Ülkenin cumhurbaşkanı yargıya açıktan kamuoyu önünde talimat vermekte, yargı kararlarını ilan etmekte, hüküm kesmektedir. Kimin niye tutuklandığının, niye serbest bırakıldığının hukuki gerekçelerle açıklanmadığı, tamamen bir kişinin politik hedeflerine göre karar veren bir yargı sistemi yaratılmıştır.

OHAL sürecinde muhalif kesimler cezaevlerine doldurulurken cezaevlerindeki baskı ve hak ihlallerinde kaygı verici düzeyde artışlar yaşanmaktadır.

### **Demokrasi İstiyoruz! OHAL'de direneceğiz!**

Demokrasi ve barış için ilk şart OHAL'in kaldırılması, KHK'ların iptal edilmesidir.

Bizler DİSK, KESK, TMMOB ve TTB olarak; geleceğimizi ipotek altına almaya çalışan, hak-hukuk tanımayan bu adaletsiz düzene karşı, OHAL rejimine karşı, toplumun tüm kesimlerini ortak mücadeleye çağırıyoruz. Siyasi partilerle, demokratik kitle örgütleriyle, gazetecilerle, akademisyenlerle, sanatçılarla, toplumun tüm renkleriyle Hayır'ı kazanan, adalet talebiyle yana yürüyen milyonlar olarak bir araya geldiğimizde neler yapabildiğimizin tanığıyız!

OHAL rejimine son vererek demokrasiyi kazanacak olan biziz!

Laik, demokratik ve sosyal bir cumhuriyeti kendi kollarımızla, aklımızla, yüreğimizle inşa edecek olan biziz!

Bu bilinçle, “**OHAL DEĞİL DEMOKRASİ İSTİYORUZ**” başlığıyla düzenleyeceğimiz kampanyamızı 81 ilde emek ve meslek örgütleri ve yerel demokrasi güçleriyle ortaklaştırarak yaygınlaştıracacağız.

Öncelikli amacımız 20 Ocak 2018 tarihinde OHAL'in bir kere daha uzatılmamasıdır. Bu

amaçla demokratik bir çok etkinliği hep beraber, omuz omuza hayata geçireceğiz.

Emekçilerin yüzyıllardır süren mücadele ile kazandığı hakları ve özgürlüklerini OHAL'e, AKP'nin tek adam rejimine terk etmeyecek, demokrasi, barış, eşitlik, özgürlük ve laiklik için mücadeleyi büyüteceğiz!

## BARIŞ TALEBİNİ YARGILAMAK ORTAK GELECEĞİMİZİ YARGILAMAKTIR!



Türk Tabipleri Birliği (TTB), Eğitim-Sen ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nın (SES) birlikte düzenlediği "Barış Talebi Yargılanamaz" etkinliği 4 Aralık 2017 Pazartesi günü İstanbul Tabip Odası evsahipliğinde gerçekleştirildi.

Etkinlik 11.00'daki basın toplantısıyla başladı. Basın toplantısına konuşmacı olarak; TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Eğitim-Sen Başkanı Feray Aytekin Aydoğan ve SES Eş Başkanı Gönül Erden katılırken çok sayıda akademisyen de destek verdi.

Basın toplantısı Eğitim-Sen Başkanı Feray Aytekin Aydoğan'ın ortak basın metnini kamuoyuyla paylaşmasıyla açıldı. Basın metninde; "11 Ocak 2016 tarihinde 'Bu Suça Ortak Olmayacağız' diyerek barış bildirisine imza atan, ağır insan hakkı ihlalleri ve karanlığa karşı eşitlik ve özgürlük içinde bir arada yaşama hakkını savunan akademisyenler, aradan geçen iki yıldan sonra haklarında açılan ceza davalarıyla tek tek yargılanmak isteniyor. Savaşın, şiddetin, suç ve cezanın hükümdarları, akademisyenler şahsında bir kez daha barış talebini, düşünce ve ifade özgürlüğünü, evrensel hukuk ilkelerini ve ortak geleceğimizi hedef alıyor.

5 Aralık 2017 tarihinde başlayacak olan davalar ile savaşa karşı barışın sesi olmuş akademisyenlere yönelik siyasi linçin son halkası tamamlanmaya çalışılıyor" denildi ve süreç içinde yaşanan soruşturmalar, ihraçlar, yaşanan baskı ortamı örneklerle hatırlatıldı. Basın açıklamasında; "Dünyanın hiçbir yerinde savaşa karşı barışı savunmak ve barış talep etmek suç değildir. Bu basit gerçeği öğrenebilmek ve ortak değerlerimiz arasında sıralayabilmek için insanlığın çok ağır bedeller ödediği unutulmamalıdır. Bu nedendir ki barış talebini yargılamak, yaşam hakkını, demokrasiyi ve ortak geleceğimizi yargılamak anlamına gelmektedir. Bizler çok iyi biliyoruz ki insanlığa bırakılacak en önemli miras, demokrasi, barış, eşitlik, özgürlük ve adalet için gösterilen mücadele ve dayanışma kararlılığıdır. Mücadele kararlılığımızdan asla taviz vermeyeceğimizi ve bu hukuksuzluklar son bulana kadar imzacı akademisyenlerin yanında olacağımızı

belirtiyor, bir kez daha tüm emek, demokrasi ve barış güçlerini barış akademisyenlerinin davalarını takip etmeye çağırıyoruz” denildi.

Ardından söz alan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel; “Ülkemizde 89 üniversiteden binlerce akademisyen barış talebiyle bir bildiri imzaladılar. Bu aslında devletin ve hükümetin politikalarını eleştiren bir bildiriydi. Barışın tesis edilmesi talebini içeriyordu. Bu sürecin ardından çeşitli gelişmeler yaşandı. Ne yazık ki üniversiteler çok kötü bir sınav verdiler bu süreçte; önce hukuksal dayanağı olmadığı halde disiplin soruşturmalarına yöneldiler. Buradan bir sonuç çıkmayacağı görüldüğünde, 1 Eylül 2016 tarihinden başlayarak KHK’lerle ihraçlar süreci devreye girdi. Bu sürecin KHK’lerle ihraca yönlendirilmesi aşamasında açıkçası rektörlüklerin ciddi bir katkısının olduğunu düşünüyoruz. Şimdi de yeni bir aşamaya gelmiş durumdayız; yarından başlayarak, barış bildirisini imzalayan akademisyenlerin yargılanmaları başlıyor. Üniversiteler akademik özgürlüklerin, bilimsel özgürlüklerin yaşandığı kurumlardır. Bu özgürlükleri düşünce özgürlüğünden ayrı değerlendiremeyiz. Akademisyenler elbette eleştirel olacaktır, topluma doğru bildiklerini, gerçek bildiklerini aktaracaklardır. Bu süreçte gerek yetkililerin, gerekse toplumun belli kesimlerinin rahatsız olması olağandır ama rahatsızlıklar oluşuyor diye akademisyenlerin doğru bildiklerini ifade etmeleri hiçbir şekilde engellenmemelidir. Bir yaptırımla karşı karşıya kalmamaları gerekir. Tabii bu özgürlüklerin bir yerinde de barış talebi yer alıyor. Aslında bu yargılamalar, disiplin soruşturmalarıyla başlayıp KHK’lerle süren, şimdi de mahkemelere taşınan bu yargılamalar evrensel değerlerin, barış talebinin, çatışmasız bir toplum talebinin yargılanması anlamına gelmektedir. Ama bilinmelidir ki ne KHK’ler, ne yargılamalar bu ülkenin onurlu akademisyenlerini yollarından döndürmeyecektir” diye konuştu.

Dr. Raşit Tükel konuşmasının devamında ise şunları söyledi: “Gerek TTB’deki görevimiz, gerekse hekimlik gerekleri açısından bizler çatışmalı ortamların ciddi bir halk sağlığı sorunu olduğunu ısrarla dile getiriyoruz. Bunu bizzat TTB olarak 2015 yılında Cizre’de 18 Eylül’de 9 günlük sokağa çıkma yasağı sonrasında yaptığımız gözlemlerde de tanımladık, 16-17 Mart 2016’da TTB olarak SES ile birlikte yine daha uzun süren sokağa çıkma yasakları sonrasında yapmış olduğumuz gözlemler sonrasında da dile getirdik. Bu durumun çok ciddi halk sağlığı sorunu oluşturduğunu, örneğin aşılama yapılamadığını, doğumların hijyenik olmayan koşullarda, evlerde yapılmak zorunda kaldığını, içme suyuyla ilgili çok ciddi hijyen sorunlarının yaşandığını, ciddi enfeksiyonların ortaya çıktığını, bundan dolayı çocuklar başta olmak üzere halk sağlığının büyük ölçüde etkilendiğini gördük. Bu gerçeklikten hareketle de çatışmaların sona erdirilmesini, çatışmaları doğuran koşulların ortadan kaldırılıp çözüm yolları üretilmesini, barışın tesis edilmesini talep ettik, imza attık. Bugün burada, TTB olarak, bir meslek örgütü olarak da barış akademisyenlerinin yanında olduğumuzu bir kez daha ifade etmek isterim.”

Yapılan konuşmaların ardından barış akademisyenleri de söz alarak 5 Aralık 2017’de başlayacak dava sürecine destek çağrısı yaptılar ve barış talebinin yargılanamayacağını ifade ettiler.

Basın toplantısı ardından 15.30’da “Barış Talebi Yargılanamaz” başlıklı panel gerçekleştirildi. Moderatörlüğü KESK Eş Genel Başkanı Aysun Gezen’in üstlendiği panelde Tamer Timur, İbrahim Kaboğlu ve Emre Bağcı konuşmacı oldular.



## EMEK VE DEMOKRASİ GÜÇLERİ OHAL'İ SORGULUYOR!



DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'nin yürüttüğü "OHAL Değil Demokrasi İstiyoruz" kampanyası kapsamında düzenlenen "Emek ve Demokrasi Güçleri OHAL'i Sorguluyor" Ankara forumu, 2 Aralık 2017 tarihinde İnşaat Mühendisleri Odası (İMO) Teoman Öztürk Salonu'nda gerçekleştirildi. Forumu düzenleyici dört örgütün temsilcilerinin yanı sıra siyasi partiler ve diğer emek-meslek örgütlerinin temsilcileri ve vatandaşlar katıldı.

### **"Karanlık gidişe karşı bir çoban ateşi yakacağımızı ilan etmek için buradayız"**

DİSK Genel Başkanı Kani Beko burada yaptığı konuşmada, AKP'nin ülkeyi OHAL ile yönetmekten vazgeçmeyeceğini, muhalefetin susturulduğu, muhalif siyasetçilerin hapse atıldığı, medyanın baskı altına alındığı, sokağa çıkıp hakkını savunanın terörist ilan edildiği bu OHAL rejimini kalıcı hale getirmek istediğini söyledi. Beko, önemli olanın bu gidişat karşısında emekten yana, barıştan yana, demokrasiden yana güçlerin ne yapacağı olduğunu belirterek, şöyle konuştu:

"Bu karanlık gidişe karşı hep beraber bir çoban ateşi yakacağımızı ilan etmek için toplandık. Mücadele yöntemlerimiz farklı olabilir ama geleceği kurmak için tüm bu farklılıkları bir zenginlik olarak görmeliyiz. OHAL değil demokrasi istiyoruz. Çocuklarımıza kalıcı bir olağanüstü hal rejimi değil, aydınlık bir gelecek bırakmak istiyoruz. OHAL rejimine son vererek demokrasiyi kazanacak olan biziz. Bu ülkenin işçileri, kamu emekçileri, mühendisleri, hekimleri; bu ülkenin tehdit altındaki kadınları, geleceği çalınan gençleri, hiçbir ayırım gözetmeden, tüm farklılıklarımızla ve renklerimizle bir araya geliyoruz. Bu ülkenin gerçek sahipleri biziz. Darbe girişimi ile ilgisi açık-seçik kurulmadan, hiçbir somut delile dayanmadan, adil yargılama süreçleri işletilmeden 130 binin üzerinde kamu emekçisi işinden, geleceğinden edildi. 50'nin üzerinde emekçi bu süreçte intihar etti. DİSK üyesi 2000'e yakın işçi, KESK üyesi 4099 kamu emekçisi ve 3000'in üzerinde TMMOB üyesi mühendis, mimar ve şehir plancısı ihraç edildi. Er ya da geç

OHAL gidecek, demokrasi gelecek. Ve elbette bir gün mutlaka bu güzelim ülke işçilerin emekçilerin olacak.”

### **“Referandumda kazandık, bir daha kazanabiliriz!”**

KESK Eş Başkanı Aysun Gezen, faşist bütün baskılara karşın yan yana mücadelenin önemine dikkati çekerek şöyle konuştu:

“AKP bir lütuf olarak gördüğü OHAL’den istifade ederek yaptığı değişiklikler ile terörün tanımını genişletti. Kendine muhalif olan bu politikalara karşı çıkan, yağma, talan, rant ekonomisine itiraz eden bütün kesimlere karşı ‘terörist’ yaftası ile bir savaş başlattı. Bunun arkasında AKP’nin tekçi, otoriter, anti-demokratik faşist bir rejim inşasının amaçlandığını görmek mümkün. Bu durumda meslek örgütlerine ve sendikalara yöneltilen saldırıların anlamı ne? Sendikaların ve meslek örgütlerinin tüm bu yağma, talan politikasına, emekçilerin haklarının hiçe sayılmasına, kadın düşmanı cinsiyetçi politikalara karşı ses çıkarmasını engellemektir. Emek ve meslek örgütlerinin iç işleyişine karışacak saldırılar yaşıyoruz. Şunu bilmeliler ki, ne emek meslek örgütleri olarak bizler çekiliriz ne de bizlerle birlikte mücadele kararlılığında olan yoldaşlarımızla aramızın bozulmasına izin veririz. Yan yana omuz omuza yürümeye devam edeceğiz. Emek ve meslek örgütleri olarak güvencesizliğin ve çıkarılan KHK’lerin yarattığı sonuçları ortadan kaldırmaya yönelik çabalarımızı sürdüreceğiz. Bizler emek ve meslek örgütleri olarak referandumda kazandık bir daha kazanabiliriz diyoruz.”

### **“AKP iktidarının hiçbir toplumsal meşruiyeti yok!”**

TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, “AKP Hükümetinin ülkeyi yönetme yeteneği ve koşulları kalmadı. Kendi halkına yalan söyleyen, kendi halkına zulmeden, kendi halkının taleplerini görmezden gelen bir iktidarın hiçbir toplumsal meşruiyeti yok. AKP Hükümeti, Gezi Direnişinde ortaya çıkan bu gerçekle yüzleşmek yerine, yıllardır yalanla, zulümle, baskıyla, zorla ülke yönetmeye çalışıyor. Darbecilerle mücadele etmek için çıkartıyoruz dedikleri OHAL’in asıl amacı AKP’nin 15 yıllık rant düzenine, rüşvet çarkına, yağma ekonomisine karşı çıkan toplumsal muhalefet hareketini, emek ve demokrasi güçlerini bastırmak. 16 aydır hüküm süren OHAL Rejimi, FETÖ’nün devlet içindeki uzantılarını tasfiye etmek için değil, emekçilerin sokağa çıkmasını, hakkını aramasını, hesap sormasını engellemek için kullanılıyor” diye konuştu.

OHAL koşulları altında inşa edilmeye çalışılan tek adam rejimine karşı mücadele eden herkesin, AKP iktidarının topyekûn saldırısına maruz kaldığını söyleyen Koramaz, “Birliğimize yönelik saldırılar, şaibeli Anayasa Referandumu sonrasında daha da yoğunlaştı. Referandumdan bu yana geçen 6 aylık dönemde gerçekleştirilen yasal değişikliklerle, Birliğimize bağlı odaların kamu adına yürüttükleri mesleki denetim yetkileri ellerinden alınarak, Birliğimiz etkisizleştirilmek istendi. Bu saldırılar, bu tehditler bizleri yıldıramayacak. AKP zulmüne de boyun eğmeyeceğiz, hiçbir arkadaşımızın boynunu eğdirmeyeceğiz. Emekçi ve yoksulların istikbali, OHAL’siz, KHK’siz, AKP’siz bir Türkiye’dedir. Bunu yaratacak olan bizlerin mücadelesidir. Bu mücadeleye omuz veren herkese selam olsun” ifadelerini kaydetti.

### **“Mücadeleye devam ediyoruz”**

TTB Merkez Konseyi Başkanı Raşit Tükel, “KHK’larla ihraç edilen hekim sayısı, Sağlık Bakanlığı’ndan bin 960, Tıp Fakültelerinden bin 382 olmak üzere toplam 3 bin 342’dir. Bu konuda çarpıcı bir olgu, son 10 yıl içinde Diyarbakır Tabip Odası Başkanlığı’nı yapmış ya da yapmakta olan 5 meslektaşlarımızın OHAL sürecinde ihraç edilmiş olmasıdır” dedi.

“Hekimlerin hukuksuz bir biçimde görevlerinden ihraç edilmeleri ne OHAL ne de darbe girişimi ile ilişkilendirilebilir” diyen Tükel, sözlerini şöyle sürdürdü:

“TTB ve tabip odaları yönetici ve üyeleriyle birlikte çok sayıda hekimin kamu görevinden ihraç edilmeleri, üniversitelerdeki kadrolarından koparılması, ülkemizde sağlık hizmetlerine ve yükseköğretim sistemine zarar verdi. 3 bin 342 hekimin ihraç edilmesi halkın sağlık hizmetlerine erişimini aksattı ve sağlık hakkının engellenmesine neden oldu. İhraçlar, nitelikli sağlık hizmeti verilmesini, hastalarının ve öğrencilerin ülkemizin değeri olan bilim insanlarından faydalanmasını, iyi ve donanımlı hekim yetişmesini engelledi. Demokratik ilkelere ve hukuka uygun bir ülkede yaşamak hepimizin hakkıdır. OHAL kaldırılmalı, KHK'lar iptal edilmelidir. Herhangi bir somut suçlama dahi yöneltilmeksizin hukuksuz olarak ihraç edilen kamu çalışanları görevlerine iade edilmelidir. Ne KHK'lerle ihraçlar, ne de yargılanmak bu ülkenin onurlu insanlarını, kamu çalışanlarını, akademisyenleri yolundan alıkoyamayacaktır. Sağlık hakkımız, hekimlik değerlerimiz ve toplumsal sağlığımız için; emek, demokrasi, adalet ve toplumsal barış için, hukuksuz biçimde ihraç edilen meslektaşlarımızın hastalarına ve öğrencilerine bir an önce kavuşabilmeleleri için mücadeleye devam ediyoruz.”

Forum siyasi parti ve demokratik kitle örgütü temsilcilerinin konuşmaları ile devam etti.

### OHAL'in Sağlık Alanına Etkileri

15 Temmuz 2016 tarihindeki askeri darbe girişiminin sonrasında, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi olarak askeri ve sivil darbelere karşı olduğumuzu ilk günden açık bir dille ifade ettik ve darbe girişiminde bulunanları lanetledik.

Darbe girişiminin hemen ardından, hükümet darbeye karşı mücadelede demokrasi yöntemlerini değil Olağanüstü Hal (OHAL) ilan etmeyi tercih etmiş; 20 Temmuz 2016'da ilan edilen OHAL ile birlikte temel hak ve özgürlüklerin askıya alındığı, ülkenin Kanun Hükmünde Kararnameler (KHK) ile yönetildiği bir döneme girilmiştir. Darbecilere karşı mücadele olarak başlatıldığı bildirilen süreç, giderek KHK'lar aracılığıyla muhalif kişi ve kurumların susturulması, muhalif konumdaki kamu emekçilerinin kamusal alandan tasfiyesine dönüşmüştür.

OHAL'in ilan edildiği 20 Temmuz 2016 tarihinde bu yana çıkartılan KHK'larla ihraç edilen hekim sayısı, Sağlık Bakanlığı'ndan bin 960, Tıp Fakültelerinden bin 382 olmak üzere toplam 3 bin 342'dir.

### OHAL Sürecinde Çok Sayıda TTB ve Tabip Odaları Yöneticisi / Üyesi Arkadaşımız İhraç Edildi...

2016 yılı Eylül ayından bu yana, TTB'nin yöneticiliğini yapmış, TTB kurullarındaki çalışmalarıyla hekimlik değerlerine, demokrasi, barış, hak ve özgürlükler mücadelesine yoğun emek ve katkı sunmuş, akademik alanda önemli çalışmalara imza atmış, sağlık hakkı mücadelesini birlikte yürüttüğümüz çok sayıda tabip odası üyesi arkadaşımız da kamu ve üniversitelerdeki görevlerinden ihraç edildiler.

İhraç edilenler arasında; halen görevde olan TTB Merkez Konseyi üyesi bir, TTB Yüksek Onur Kurulu üyesi iki, TTB Denetleme Kurulu üyesi olan bir arkadaşımız, TTB ve İstanbul Tabip Odasının eski Başkanı olan bir, TTB eski İkinci Başkanı ve Genel Sekreteri olan bir arkadaşımız, TTB eski Merkez Konseyi üyesi üç arkadaşımız, TTB eski Yüksek Onur Kurulu ve Etik Kurul üyesi bir arkadaşımız, süreli bir yayının editörlüğü görevini yürüten bir arkadaşımız da yer almaktadır.

Bu konuda çarpıcı bir olgu, son 10 yıl içinde Diyarbakır Tabip Odası Başkanlığı'nı yapmış ya da yapmakta olan 5 meslektaşlarımızın OHAL sürecinde ihraç edilmiş olmasıdır.

Hekimlerin hukuksuz bir biçimde görevlerinden ihraç edilmeleri ne OHAL ne de darbe girişimi

ile ilişkilendirilebilir. Üyelerimiz ve yöneticilerimiz olan hekimler Türkiye’de iyi hekimlik değerlerini savundukları, akademik özgürlük, emek, barış ve demokrasi mücadelesi verdikleri için hedef seçilmişlerdir.

### **İhraçlarla Halkın Sağlık Hizmetlerine Erişimi ve Tıp Eğitimi Engelleniyor!**

TTB ve tabip odaları yönetici ve üyeleriyle birlikte çok sayıda hekimin kamu görevinden ihraç edilmeleri, üniversitelerdeki kadrolarından koparılmaları, ülkemizde sağlık hizmetlerine ve yükseköğretim sistemine zarar vermiştir.

3 bin 342 hekimin ihraç edilmesi halkın sağlık hizmetlerine erişimini aksatarak halkın sağlık hakkının engellenmesine neden olmaktadır. Yine bu ihraçlar, nitelikli sağlık hizmeti verilmesini, hastalarının ve öğrencilerin ülkemizin değeri olan bilim insanlarından faydalanmasını, iyi ve donanımlı hekim yetişmesini engellemektedir.

### **Kamudan İhraç Edilen Hekimler/Sağlık Emekçileri Özel Sektörde Ucuz İşgücü Olarak Çalışmak Zorunda Bırakılıyor!**

Hekimler / sağlık emekçilerinin kamudan ihraçları sonrasında sağlık alanında yedek işsizler ordusu yaratılmıştır. Kamudan ihraç edilmenin ardından ortaya çıkan iş bulma sorunu, hekimleri/sağlık emekçilerini özel sağlık sektöründe cari ücretlerin altında çalışmak zorunda bırakmakta ve bu alanda ciddi oranda bir emek sömürüsü yaşanmaktadır.

### **Adli Muayene ve Raporlama Süreçlerinde Hekimlik Değerlerinden Ödün Verilemez!**

OHAL uygulamaları, hekimleri, mesleki ve etik değerlerini çiğnemeye zorlamaktadır. OHAL gerekçe gösterilerek gözaltı giriş ve çıkış muayenelerinin sağlık kurumları yerine emniyet vb. yerlerde yapıldığı, hekimlerin bu raporlandırmayı yapmak üzere sağlık kurumu dışında başka kurumlara çağrıldıkları ya da gitmeye zorlandıkları çok sayıda durumla karşılaşmaktadır.

TTB olarak, hekim-hasta ilişkisinin bütününde, yani gerek muayene ve tedavi sırasında, gerekse raporlama ve tıbbi belgeleme (gözaltı muayeneleri, işkence vb. kötü muamele iddiaları gibi durumlar) süreçlerinin tamamında hiçbir otoritenin hekimlik değerlerine aykırı taleplerini ve OHAL gerekçe gösterilerek hekimler üzerinde baskı ya da yönlendirme yapılmasını kabul etmiyoruz.

Darbe girişimi gerekçe gösterilerek hukukun askıya alınmasına, fiilen bir başka keyfi hukuk anlayışının hakim kılınmasına ve bu süreçte hekimlerin hastaları ile olan ilişkilerine müdahale edilmesine aynı kararlılıkla karşı çıkıyoruz.

Herkes için, her zaman ve her koşulda insan hakları ve iyi hekimliği savunmaya devam edeceğiz.

### **Adil Yargılama İçin İstanbul Protokolü’nün Uygulanması Zorunludur!**

İstanbul Protokolü, işkence ve diğer kötü muamele iddialarının etkili tıbbi belgeleme ve hukuki soruşturması için Birleşmiş Milletler (BM) ilkelerini ve bunların nasıl hayata geçirileceğini içeren BM yönerge metnidir.

OHAL kararı ve KHK’lar, hekimlerin, gözaltında bulunanlar veya cezaevinde tutulanların tıbbi muayenelerini İstanbul Protokolü ilkelerine uygun yapmaları zorunluluğunu değiştirmemektedir. İşkence iddiaları karşısında Devlet, tüm kurumlar ve hekimler değerlendirme ve belgeleme İstanbul Protokolü ilkelerine göre yürütmekle yükümlüdürler.

Gözaltında ya da cezaevinde olanların muayenelerinin tıbbi etik ve İstanbul Protokolü ilkelerine göre yapılmaması ve tıbbi raporların buna uygun düzenlenmemesi; DTB etik ilkeleri ve ulusal/uluslararası hukuk normları açısından “işkence bulgularının gizlenmesi”, “hekimin iş-



kenceye katkıda bulunması” ve “tıbbi uygulama hatası” kapsamında değerlendirilmektedir.

TTB olarak, her ne koşulda olursa olsun işkencenin karşısında olduğumuzu bir kez daha bildiriyor; işkenceye ilişkin iddiaların bağımsız heyetlerce araştırılmasını, adli yargılama süreçlerinin her aşamasının uluslararası etik ve hukuk kurallarına uygun olarak yapılması talebimizi yineliyoruz.

### **Mahpusların Kolluk Güçlerinin Yanında ve Kelepçeli Olarak Muayenesi**

TTB'ye Türkiye'nin dört bir yanındaki cezaevlerinden mahpuslar tarafından yazılmış, hastanede kelepçeli halde muayene edilme ile ilgili şikayet başvuruları yapılmaktadır. Mahpuslar başvurularında, kolluk güçlerinin yanında ve kelepçeli olarak muayene edilmek istediklerini ve itiraz etmeleri durumunda güvenlik gerekçesiyle kelepçenin ve/veya kolluk gücünün çıkarılmadığını ve çoğu kere muayene olamadan muayene odasından ve hastaneden ayrılmak zorunda kaldıklarını ifade etmektedirler.

Tutuklu ve hükümlülere sağlık hizmetinin verilmesinde temel kural; tutuklu ve hükümlülerin muayenelerinin de diğer hastalar gibi, kişilik haklarına saygılı, hekimlik sanatını uygulamaya elverişli koşullarda yapılması, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ile ekonomik ve sosyal durumları ile benzer farklılıkları dikkate alınmaması, her türlü tıbbi müdahalenin hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle icra edilmesidir.

### **Yaşamsal Riski Olan Hasta Mahpuslar Tahliye Edilmelidir!**

TTB'ye, tutuklu ya da hükümlü mahpuslardan, sağlık durumunu anlatan ve sağlık hakkına ulaşma sorunlarını dile getiren çok sayıda başvurular OHAL döneminde daha da artmıştır.

Bu başvurularda, kişilerin hastalıkları nedeniyle cezaevinde yaşamlarının zorlaştığı ve arkadaşlarının desteğiyle cezaevindeki yaşamlarını idame ettirebildikleri; cezaevinde olmanın hastalığın tedavi ve takibini engellediği, hastalığın yarattığı ya da yaratacağı acil müdahaleye cezaevinde olmaktan dolayı erişimin kısıtlı olması nedeniyle hastalığın ağırlaştığı; gelişen acil durum nedeniyle ölümlerin gerçekleştiği ve bu risklerin hala devam ettiği; ağır hastalığı bulunanların bu hastalıkları nedeniyle hayatlarını kaybettiği belirtilmektedir.

Hasta mahpuslar, Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinden verilen Sağlık Kurulu raporları temel alınarak, yeterli düzeyde bir tedaviyi cezaevi koşullarında sürdürmenin mümkün olmadığı ya da cezaevinde kalmanın sağlık açısından yaşamsal risk oluşturduğunun saptandığı durumlarda, tutuklu ya da hükümlülerin tedavilerine dışarıda devam edebilmeleri için ilgili mahkemelerce tahliye edilmelidir.

### **Mecburi Hizmet Atamaları Bir An Önce Yapılmalıdır!**

1.5 yıldır uygulanmakta olan OHAL, daha ilk KHK ile, çıkartılma nedeni olarak belirtilen etmenlerin dışına çıkmıştır ve etki alanını giderek genişletmektedir. OHAL gerekçe gösterilerek yapılan pek çok işlemin, herhangi bir yargısal denetime tabi tutulamamasının da etkisiyle, sağlık alanında çok sayıda hukuka aykırı durumla karşılaşyoruz.

Mecburi hizmet yapmak üzere sağlık kuruluşlarına ataması yapılan hekimler, haklarında yapılan güvenlik soruşturmasının henüz tamamlanamadığı gerekçesiyle aylardır göreve başlatılmamaktadırlar. Şimdiki durumda 1102 hekim atama beklemektedir. Kimi meslektaşlarımıza ise, güvenlik soruşturmasının olumsuz olduğu gerekçesiyle atamalarının yapılmadığı bilgisi verilmiştir.

OHAL öncesinde gizlilik dereceli birimlerde çalıştırılacak personel yönünden güvenlik soruşturması yapılması gerekliliği var iken, 29 Ekim 2016 tarihinde çıkartılan 676 sayılı KHK ile, 657 sayılı Yasa'nın 48. Maddesine ek yapılarak devlet memurluğuna alınacaklarda “güvenlik soruş-



turması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak” koşuluna da yer verilmiştir.

Mecburi hizmetini yapmadığı için başka yerde hekimlik yapması da mümkün olmayan bu meslektaşlarımızın göreve başlayamamaları, sağlık kamu hizmetinin etkin biçimde sunumunda aksamalara sebep olduğu gibi; maaş alamamaları, sosyal güvenlik ve sağlık güvencelerinin olmaması, meslektaşlarımızda giderilmesi olanaksız mağduriyetlere neden olmaktadır. Ataması yapılan hekimlerin güvenlik soruşturmalarının tamamlanmadığı gerekçesiyle göreve başlatılmamaları kabul edilemez. Bu durumda olan ve hekimlik mesleğini yapamama gibi çok ciddi bir hak kaybına uğrayan meslektaşlarımız, ivedilikle görevlerine başlatılmalıdırlar.

### **Anayasa ile Güvence Altına Alınmış Olan Uzmanlık Eğitimi Hakkı Engellenemez!**

OHAL uyarınca alınan tedbirler kapsamındaki KHK'larla, kamu görevinden ihraç edilenler arasında tıpta uzmanlık eğitimi öğrencisi olan asistan hekimler de yer almaktadır. Bu hekimler arasında uzmanlık eğitimini tamamlamalarına birkaç hafta kalanlar da bulunmaktadır. Diğer yandan, tıpta uzmanlık öğrencisi bu hekimlerin, eğitimi alabilmek için gereken koşulları sağladıkları ve ihraç anına kadar eğitimleriyle ilgili bir başarısızlıklarının olmadığı da bilinmektedir.

Kamu görevinden ihraç, tıpta uzmanlık eğitime devam edilmesinin önünde bir engel oluşturmamalı ve tıpta uzmanlık öğrencilerine, eğitimin gerekliliklerini yerine getirerek tıpta uzmanlık unvanına sahip olma hakkı sağlanmalıdır.

### **İhraç Edilen Yan Dal Uzmanlarının Mağduriyeti**

İhraç edilen hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarını için S.B. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün İl Sağlık Müdürlüklerine gönderdiği 28 Ekim 2016 tarihli yazısında; kamu görevinden ihraç edilen hekimler ve diğer sağlık meslek mensuplarının özel sağlık kuruluşlarında istihdam edilmelerine engel bulunmadığı belirtilmiştir.

Yan dal uzmanlığı bulunan ihraç edilen hekimlerin, çalışmak için başvurdukları özel hastanelerde ilgili yan dal uzmanlığı kadrosu yoksa, ana dalda çalışma istekleri, İl Sağlık Müdürlükleri aracılığıyla S.B. Özel Hastaneler Faaliyet Daire Başkanlığına izin için gönderilmektedir. Bu konuda karar Kapasite Değerlendirme Kurulu tarafından verilmektedir. Yan dal uzmanlarının bu konuda Sağlık Bakanlığına yaptıkları başvurular yanıtız kalabilmekte ya da uzun süre bekletilmektedir.

Yan dal kadrosu özel hastanelerde genellikle bulunmamaktadır. Kamu hastanelerinden ihraç edilmiş yan dal uzmanı hekimlerin, tek çalışabilecekleri sağlık kuruluşları olan özel hastanelerde yan dal uzmanlığı kadrosu olmadığı, ana dalda çalışmalarına da izin verilmediğinde, hekimlik yapmaları engellenmektedir.

### **Barış Talebi Yargılanıyor!**

Türkiye'den 89 üniversiteden 1.128 akademisyen ve araştırmacının imzaladığı, devlete ve hükümet politikalarına yönelik eleştirel düşünceleri içeren ve içinde temel olarak barış içinde yaşama hakkının sağlanması isteğinin dile getirildiği barış bildirisine imza atan akademisyenler, bu süreçte özellikle hedef alınmış durumdadır.

Bu sürecin ilk aşamasında, çeşitli üniversitelerin rektörlükleri tarafından, akademisyenler hakkında, hukuksal ve yasal bir dayanağı olmadığı halde disiplin soruşturması açma, soruşturma süresince görevinden uzaklaştırma gibi işlemler başlatılmıştır. Çeşitli üniversitelerden gelen bilgiler; rektörlüklerin bu süreçte can alıcı bir rol oynadığı, uzun süre işlem yapılmamış olan soruşturma dosyalarını, OHAL ile birlikte, “devlet memurluğundan çıkarma” cezasını önererek YÖK'e gönderdikleri yönündedir. Talep edilmesine karşın soruşturma dosyasının içeriğinin ve soruşturma safhalarının akademisyenlerle paylaşılmadığı, son savunmaların dahi alınmadığı bu süreçte, temel soruşturma usul ve esaslarına uyulmadığı açık olarak görülmüştür.

Hukuksuz biçimde sürdürülen ve mevcut yasalarla sonuçlandırılması mümkün olmayan soruşturmalar, OHAL ile birlikte ikinci aşamaya taşınmış ve 1 Eylül 2016 tarihinden başlayarak muhalif konumda olan akademisyenler, belirli aralıklarla çıkartılan KHK'lar ile ihraç edilmeye başlanmıştır.

Barış talep edilen akademisyenlerin hedef alındığı sürecin üçüncü aşaması ise yargılanma sürecidir. Yargılanmak istenen sadece barış bildirisine imza atmış akademisyenler değildir; aynı zamanda onların onurla taşıdıkları akademik alana ait evrensel değerlerdir. Akademik özgürlükler engellenmekte, şiddetin olmadığı bir ortamda toplumsal barış ve yaşam hakkı talebi, bugün barış talep eden akademisyenlerle birlikte mahkum edilmek istenmektedir. Kazananın emeğin ve demokrasinin değerlerini, hukuku, toplumsal barışı savunanlar olacağını hep birlikte göreceğiz.

Hatırlatmak isteriz ki, üniversitelerin tarih boyunca taşıdığı ayrıcalık ve güç, her türlü ideolojik şekillendirmeye olan direncinden, özgür düşünce ortamında eleştirel fikir üretmesinden gelmektedir. Üniversiteyi üniversite yapan, kurumsal düzeyde akademik özerkliğin, bireysel düzeyde de bir güvence olarak bilimsel özgürlüğün sağlanmasıdır. Şiddet çağrısında bulunmayan düşünce açıklama; ifade özgürlüğü ve bununla bağlantılı olan bilimsel özgürlük kapsamında ele alınması gereken temel bir haktır. Bu hak, kimi zaman yetkililere ve toplumun belirli kesimlerine rahatsızlık verme pahasına gerçekleştirilir. Toplumun karşı karşıya bulunduğu güncel sorunlara ilginin yöneltmesi, politik baskı ve insan hakları ihlallerinin kınanması, akademisyenlerin temel sorumlulukları olarak kabul edilir. Akademisyenlerin devlet ya da diğer güç odaklarından gelebilecek her türlü müdahale veya baskıdan uzak olmaları, demokratik bir toplumun vazgeçilmez unsurlarındandır.

İnsanlık tarihi nice karanlık dönemler, büyük eşikler aşmıştır; yazılı tarihimiz karanlık dönemlerin aşılmasının sayısız örnekleriyle doludur. Elbet bilime, düşünce özgürlüğüne, barış talebine tahammül edemeyen, itaatkar olanın dışında kimseye ve hiç bir kesime yaşam hakkı tanımak istemeyen bu karanlık da aşılabacaktır.

### **Sonsöz Olarak...**

Demokratik ilkelere ve hukuka uygun bir ülkede yaşamak hepimizin hakkıdır.

OHAL kaldırılmalı, KHK'lar iptal edilmelidir.

Herhangi bir somut suçlama dahi yöneltilmeksizin hukuksuz olarak ihraç edilen kamu çalışanları görevlerine iade edilmelidir.

Ne KHK'larla ihraçlar ne de yargılanmak bu ülkenin onurlu insanlarını, kamu çalışanlarını, akademisyenlerini yolundan alıkoyamayacaktır. Sağlık hakkımız, hekimlik değerlerimiz ve toplumsal sağlığımız için;emek, demokrasi, adalet ve toplumsal barış için, hukuksuz biçimde ihraç edilen meslektaşlarımızın hastalarına ve öğrencilerine bir an önce kavuşabilmeleri için mücadeleye devam ediyoruz.

## **OLAĞANÜSTÜ HALİN DOĞRUDAN ETKİLEDİĞİ HEKİMLERİN DURUMUNA İLİŞKİN AÇIKLAMALAR**

Meslektaşlarımız, olağanüstü hal uygulamalarından mesleki olarak doğrudan etkilenmekte, fakülteden yeni mezun olan hekimler aylarca atama beklemektedir. Bir yanda hekimlere acil ihtiyaç olduğu belirtilirken diğer yanda hekimlerin mesleklerini yapamadan, aylarca tek kuruş gelirleri olmaksızın, kimi zaman sosyal güvenlik haklarından da yoksun kalarak bekletildikleri bir süreç yaşanıyor.

Ayrıca, özünde bir Bakanlar Kurulu Kararı olan kanun hükmünde kararnamelerle ya da güvenlik soruşturması olumlu gelmediği gerekçesiyle idare tarafından kamu görevine başlatılmayan/ilişkisi kesilen hekimler de çok sınırlı hak arama yollarıyla, etkin olunamayan süreçlerde oyalatılıyorlar.

Hiçbir haklı sebebe dayanmayan bu uygulamalara ilişkin kısa açıklamalarla, hekimler tarafından atılacak adımlar ve yapılabilecek işleri bilgilerinize sunuyoruz.

## OLAĞANÜSTÜ HALİN DOĞRUDAN ETKİLEDİĞİ HEKİMLERİN DURUMUNA İLİŞKİN KISA AÇIKLAMALAR

16.03.2018

Meslektaşlarımız, olağanüstü hal uygulamalarından mesleki olarak da doğrudan etkilenmekte, fakülteden yeni mezun olan hekimler aylarca atama beklemektedir. Bir yanda hekimlere acil ihtiyaç olduğu belirtilirken diğer yanda hekimler mesleklerini yapamadan bekletilmekte, aylarca tek kuruş gelirleri olmaksızın, kimi zaman sosyal güvenlik haklarından da yoksun vaziyette bekletilmektedirler. Hiçbir haklı sebebe dayanmayan bu uygulamalara ilişkin kısa açıklamalarla birlikte hekimler tarafından yapılabilecek işler belirtilecektir.

### 1- Atama bekleyen hekimler

### 2- Ataması reddedilen hekimler

### 3- Olağanüstü hal kanun hükmünde kararnamesi ile kamu görevinden çıkartılan hekimler

#### 1-Atama bekleyen hekimler

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Ek Madde 4 uyarınca “Diploma ve uzmanlık belgelerinin Sağlık Bakanlığınca tescil işlemlerini müteakip en geç iki ay içerisinde, Devlet hizmeti yükümlülüğü olan personel, atama yerleri ve atama işlemine ilişkin süreç internet sayfasında ilân edilir.” Bu ilandan sonra atama işlemi için gerekli belgelerin gönderilmesi, sağlık ve eş mazeretine göre kura çekilmesi ve nihayet genel kura ile atama yapılması da yaklaşık bir ay sürmektedir.

Mecburi hizmet Devlet memuru, sözleşmeli sağlık personeli veya aile hekimi olarak yapılabilmektedir.

Devlet memurluğuna alınacaklarda aranan genel şartlar arasına 2016 yılından itibaren “Güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak” da bir şart olarak eklenmiştir.

Kamu görevine alınmada güvenlik soruşturmasına tabi tutulacaklar (4045 sayılı) ilgili özel Yasa’da açıkça düzenlenmiştir. Bu alandaki mevzuata göre, “Güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması; gizlilik dereceli birim ve kısımlar ile askeri, emniyet, istihbarat teşkilatlarında ve ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde çalıştırılacak personel hakkında yapılır.” Hekimler bu kapsamda görev yapmadıklarından, esasen, kamu görevine başlatılmaları için güvenlik soruşturmasına tabi tutulmaları haklı değildir. Ancak Devlet Memurları Yasasına eklenen söz konusu hüküm ayımsız bütün memurlar için uygulanmakta, göreve başlatılmaları için güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yaptırılmaktadır.

Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması Yönetmeliğinin 12/1-c maddesine göre “Güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılması isteminin ilgili makama ulaşmasından itibaren arşiv araştırması sonuçları en geç 30 gün, güvenlik soruşturması sonuçları en geç 60 gün içinde cevaplandırılır.”

Bu durumda; mecburi hizmet ile ilgili düzenleme ve güvenlik soruşturması mevzuatı birlikte değerlendirildiğinde dahi, hekimlerin diploma ya da uzmanlık belgelerinin Sağlık Bakanlığı tarafından tescil edilmesinden itibaren en geç 5 ay içinde göreve başlatılmaları gerektiği anlaşılmaktadır. Bu süre geçmesine karşın göreve başlatılmayan ve atama talepleri de reddedilmiş olan hekimlerin Bakanlıktan göreve başlatılmayı talep etmeleri; başlatılmamaları halinde, ortaya çıkan olumsuz idari işlemin iptali için idari dava açmayı değerlendirmeleri ya da

Bakanlığın incelemelerinin sonucunu beklemeleri mümkündür.

## 2-Ataması reddedilen hekimler

Bir kısım hekimin atama talepleri “Devlet Memurları Yasasının 48. maddesindeki şartları taşımadığı anlaşılmıştır” şeklindeki bir yazıyla reddedilmektedir. Yasanın ilgili maddesinde pek çok şart mevcuttur. Kişinin bu şartlardan hangisini karşılamadığı yazıda belirtilmemekle birlikte sözlü açıklamalarda, hakkında yaptırılan güvenlik soruşturması sonucunun *olumlu gelmediği* için atanmanın yapılamadığı belirtilmektedir.

Oysa, Devlet Memurları Yasasında aranan şart, “Güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak”tır, soruşturma veya araştırmada hiçbir bulguya ulaşılmamış olması değildir. Bu soruşturma veya araştırmada elde edilen bilgilere göre uygulanabilecek bir yaptırım Yasa’da belirtilmemiştir. Bir başka ifadeyle, güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırmasının *olumlu* sonuçlanması memurluğa alınma için zorunlu şart değildir. Bu araştırmanın sonucuna bağlı olarak memura gizlilik veya ek güvenlik önlemi gerektiren bir takım hizmetlerde görev verilmeyebilir.

Nitekim, Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması Yönetmeliğinin 15. maddesinde bu hususta düzenleme yapılmıştır: “Yaptırılan güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması sonucunda elde edilen bilgilerin olumsuz olması halinde, kişinin gizlilik dereceli birim, kısım ve gizlilik dereceli yerler ile askeri, emniyet ve istihbarat teşkilatları, ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde çalıştırılıp çalıştırılmamaları, yer değiştirerek bu görevlere devam edip etmemeleri gibi hususları incelemek ve sonucunu sorumlu amirin takdirine sunmak üzere; bakanlıklarda müsteşarın, diğer kamu kurum ve kuruluşlarında en üst amirin, üniversitelerde rektörün, illerde valinin başkanlığında, personel birim amiri, hukuk müşaviri ve varsa güvenlik işlerinden sorumlu birim amirinden oluşan “Değerlendirme Komisyonu” kurulur.”

Bu çerçevede, güvenlik soruşturması veya arşiv araştırmasının olumsuz geldiği gerekçesiyle Devlet memurluğuna alınmayan hekimler söz konusu işlemin/yazının kendilerine tebliğ edildiği tarihten itibaren 60 gün içinde işlemin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açabilirler.

Diğer yandan; bu tür bir sebeple mecburi hizmet için ataması reddedilen hekimlere diploma ve uzmanlık belgeleri verilir; mecburi hizmeti yerine getirmediği için mesleklerini yapamayacaklarına ilişkin yasal düzenlemeden muaf tutularak kamu sağlık hizmetleri dışında mesleklerini yapmalarına izin verilir.

Bütün bunlardan başka, bu hekimler uzmanlık ya da yan dal uzmanlık eğitimi almalarının engellenmemesi gereklidir. İlgili sınavları başarmaları halinde, gerekli eğitimi alabilecekleri yerlere yerleştirilmeleri, en azından Sağlık Bakanlığı memur kadroları dışında kalan üniversite kadrolarında bu eğitimleri alabilmeleri mümkündür.

## 3-Olağanüstü hal kanun hükmünde kararnamesi ile kamu görevinden çıkartılan hekimler

İdare mahkemeleri ve Anayasa Mahkemesi’nin olağanüstü hal döneminde çıkartılan kanun hükmünde kararnamelerde olağanüstü hali aşan düzenlemeler yapıлып yapılmadığı ya da bütünüyle kişisel işlem niteliğindeki kuralların hukuka uygun olup olmadığına ilişkin olarak yargısal denetimden kaçınmaları, bu KHK’larla kamu görevinden çıkartılan hekimlerin yargısal başvuru olanaklarını ölçsüz biçimde kısıtlamıştır.

Olağanüstü Hal Kanun hükmünde Kararnamesi ile kamu görevinden çıkartılan hekimlere, yasa gücü verilen bu işleme karşı Olağanüstü Hal İşlemleri İnceleme Komisyonu dışında bir başvuru olanağı tanınmamıştır. Bu Komisyonun kararına karşı idari yargıya başvurma hakkı



tanınmıştır. Ancak söz konusu Komisyonun yapısı ve iş yükü dikkate alındığında başvuruların kısa sürede sonuçlanması mümkün görülmemektedir.

KHK ile kamu görevinden çıkartılan hekimlerin mesleki yetkileri sürmektedir. Dolayısıyla bu kişilerin kamu sağlık kurumları dışında hekimlik yapmalarının önünde bir engel bulunmamaktadır.

## D.KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM

### TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU İLE TÜRKİYE İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ KURUMU KAMPÜS PROJESİ HAKKINDA TTB GÖRÜŞÜ

Türk Tabipleri Birliği, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ile Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Kampüs Projesi (THSK-TİTCK) hakkında Çevresel ve Sosyal Etki Değerlendirme Araştırması kapsamında bir değerlendirme raporu hazırladı.

Raporda, mevzuat hazırlama aşamasından başlayarak ihale sürecinin, ihale sonrası el değiştirme aşamalarının usule aykırı olduğu tespiti yapılarak, ihale konusu edilen hizmetlerinin tümünün kamu eliyle yürütülmesi zorunlu olup, bu tür bir projenin kamu özel ortaklığı usulüyle yürütülmesinin tümüyle kamu yararına aykırı olduğu vurgulandı. Raporda, “İhale edilemeyecek hizmetlerin ihale konusu edilmesi sağlık hizmetlerinin gereklerine aykırıdır” denildi. (02.01.2017)

#### TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU İLE TÜRKİYE İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ KURUMU KAMPÜSÜ PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

İhale Edilemeyecek Hizmetlerin İhale Konusu Edilmesi Sağlık Hizmetlerinin Gereklerine Aykırıdır

Sağlık Bakanlığı Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı tarafından yapılan ihalenin ön yeterlik ilanına göre, “Proje’de tanımlanan yüksek teknolojili Sağlık Tesisi yatırımı, Ankara Bilkent’te Bakanlığa tahsisli arazide gerçekleşecektir. Proje; bir adet Tüketici Güvenliği Referans Laboratuvar Binası, iki adet Enfeksiyon Hastalıkları Referans Laboratuvar Binaları, iki adet İlaç ve Tıbbi Cihaz Analiz ve Kontrol Laboratuvar Binaları, bir adet Biyogüvenlik Seviye 3 (BSL-3-P3) ve Biyogüvenlik Seviye 4 (BSL-4-P4) üniteleri içeren Araştırma ve Referans Laboratuvar Binası, bir adet Deney Hayvanları Üretim, Test ve Araştırma Binası, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu İdari Binası, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İdari Binası, Veri Merkezi, Sosyal Tesis ve Teknik Tesislerden oluşan bir Sağlık Tesisi” inşa edilecektir.

İlanda yüklenicilerde aranan mesleki ve teknik ölçütler de açıklanmıştır. Buna göre isteklilerde aranan “mesleki ve teknik yeterlik kriterleri” ilanının yayınlandığı yıldan önceki son onbeş yıl içinde en az 30.000 m2 kapalı alana sahip içinde Biyogüvenlik Seviye 3 (BSL-3-P3) veya üstü Laboratuvar ve Deney Hayvanları Üretim Test Araştırma Ünitesi olan ileri teknolojili Laboratuvar Kompleksi veya en az 300 yataklı olan bir hastane yapım işinin tamamını yapmış olmalarıdır. İsteklilerin ayrıca ISO 9001-2000 Kalite Yönetim Sistemi Belgesi ve 14001 Çevre Yönetim Belgesi sunması gerekmektedir. İş ortaklıkları, bu kriterleri birlikte karşılayabileceği de belirtilmiştir.

İhaleye ilişkin “açık eksiltme ihalesi” 14.06.2013 tarihinde yapılmış, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı’nın web sayfasında tarihi belirtilmeksizin Yıldızlar İnşaat ve Ticaret A.Ş.’nin sözleşme yapmak üzere davet edildiği duyurulmuş, ancak sözleşme bedeli açıklanmamıştır.

İhale ile yapılacak kamu kurumu binaları ve bu binaların içinde yer alacak yüksek güvenlik gerektiren laboratuvarlar stratejik öneme sahiptir. Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi (CDC) tarafından hazırlanan bir raporda özellikle Biyogüvenlik Seviye 4 laboratuvarlarında verilecek temizlik hizmetlerinin hizmet alımı yoluyla yapılamayacağı, atık ve veri güvenliği hizmetlerinin de kesinlikle kamu eliyle yürütülmesi gerektiği belirtilmektedir.<sup>23</sup>

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Bülent Gürler tarafından yapılan Türkiye’de laboratuvar çalışanları ve toplum sağlığı açısından olası risklerinin değerlendirildiği çalışmada eğitimin ve sistemin yetersizliği nedeniyle ölümlerle sonuçlanan olayların gerçekleştiği, kişilerde önceden var olan hastalıkların tetiklenmesine neden olunabileceği belirtilmiştir.<sup>24</sup> Ayrıca Biyogüvenlik Seviye 4 (BSL-4) laboratuvarlarının güvenlik seviyesi “maksimum tecrit” olarak belirlenmiştir. Laboratuvar tipi ise “çok tehlikeli patojen çalışma laboratuvarı” olarak nitelenmektedir. Bu nedenle, ihaleye konu tüm laboratuvarlar açısından hem çalışma mekanlarının hem çalışacak kişilerin alacakları eğitimin belirlenecek standartlara uygun olmasının kişi ve toplum sağlığı açısından hayati önemde olduğu belirtilmektedir.

Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi için yapılacak BSL-3 Laboratuvar sistemi alımı ihalesi ilanını incelendiğinde ise isteklilerde aranan özellikler arasında “Adaylar en az bir adet BSL-3 seviyesinde bir tesis yapmış olacak ve bu tesis uluslararası geçerliliği olan bir biyogüvenlik standardı (DSÖ, EN, US/NIH) şartlarına uygun olarak sertifikalandırılmış veya sertifikalandırma sürecinde olacaktır. Halen sertifikalandırma sürecinde olan adaylar bu durumu üstlendikleri işe ait teknik şartname ve/veya sertifikasyon yetkili kurumu veya uzmanı’na ait beyan ile ispatlamakla yükümlüdürler”.

**Çevresel Sosyal Etki Değerlendirme Ölçütlerine Dair Değişiklikler Görüş Talebine Alınmamıştır**

Kamu Özel Ortaklığı (PPP) modeliyle yapılacak altyapı yatırımları ve hizmet sunumu ihalelerini alan şirketler, uluslararası finans kuruluşlarına sunmak üzere Çevresel ve Sosyal Etki Değerlendirme Raporu hazırlamaktadırlar. Bu raporların taşınması gereken niteliklerin yanısıra raporu hazırlayacak şirketlerin de taşınması gereken özellikler geçen zaman içerisinde bizzat finansman kuruluşları arasında yer alan Dünya Bankası, IBRD, IDA birimlerince güncellenmiştir.

Son olarak 2016 yılında alandan gelen bilgiler/raporlar ile sonuçların birbirini tutmadığını açıklayan Dünya Bankası ölçütlerini güncelleştir. Bu güncellemede BM Özel Raportörünün PPP uygulamalarının özelleştirme/imtiyaz usulü olarak beklenen yararları sağlamak yerine giderek hak kaybına neden olduğuna dair tespiti ve bunun yanında kişilerin hizmete erişimine engel olduğuna dair eleştirileri de önemli etki yapmıştır.

Dünya Bankası Çevresel ve Sosyal Etki Değerlendirme ölçütlerini güncelleştir.<sup>25</sup> Yine bu kapsamda IBRD ve IDA destekli işlerde yapılacak danışmanlık hizmetlerine dair de gözden geçirilmiş metin Temmuz 2014’te yayımlanmıştır. Yapılan değişikliklerde önemle vurgulanan husus hazırlanacak raporların şeklen değil özü itibarıyla ve

<sup>23</sup>[http://www.cdc.gov/biosafetv/publications/bmbl5/bmbl5\\_sect\\_iv.pdf](http://www.cdc.gov/biosafetv/publications/bmbl5/bmbl5_sect_iv.pdf) (sayfa 30 vd)

<sup>24</sup><http://www.das.org.tr/kitaplar/kitap2011/195-204%20Bulent%20Guler.pdf> (7. Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi-2011 Kitapçığı)

<sup>25</sup>[http://consultations.worldbank.org/Data/hub/files/consultation-template/review-and-update-world-bank-safeguard-policies/en/materials/third\\_draft\\_esf\\_for\\_disclosure\\_july\\_20\\_2016.pdf](http://consultations.worldbank.org/Data/hub/files/consultation-template/review-and-update-world-bank-safeguard-policies/en/materials/third_draft_esf_for_disclosure_july_20_2016.pdf)

gerçekçi değerlendirmeler içermesi gerektiği yönündedir.

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu binaları içeriğindeki stratejik önemdeki laboratuvarlar da göz önüne alındığında usulüne uygun olarak ihale edilmemiştir. Biyogüvenlik seviye 3 ve 4 düzeyindeki laboratuvarlara dair FDA başta olmak üzere uluslararası ölçekte kabul edilen ön koşullar güvence altına alınmamış, laboratuvar işletmeciliğinin yanısıra sterilizasyon dahil olmak üzere kesinlikle taşeron/hizmet alımı usulünün uygulanmaması gerektiğine dair şartlar gözetilmeksizin ihale yapılmıştır.

Kaldı ki kampüsün yapılacağı alana dair halihazırdaki ulaşım başta olmak üzere imkansızlıkların nasıl giderileceği bugün bile belli değildir. Burada binanın yapılacağı alanın yer tesliminin gerekli altyapının idare tarafından sağlanacağına dair Yönetmelik düzenlemesi göz önüne alındığında, yer teslimi bizzat Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan mevzuata aykırı olarak, gereken hazırlıklar yapılmaksızın gerçekleştirilmiştir.

Kampüsün hemen yanındaki alanda yapılacak 3.800 yataklı Bilkent Entegre Sağlık Kampüsü ve kampüs içindeki Sağlık Bakanlığı ana hizmet binası ile THSK-TİTCK binalarının çalışanlar, hastalar, ziyaretçilerle birlikte yaratacağı yoğunluk ne şehircilik ne de planlama ilkeleri gözetilerek tasarlanmıştır. Dolayısıyla çevresel ve sosyal etki değerlendirme raporunun gerçek verileri sunabilmesi için bu toplamın gerçek bir analizinin hazırlanması gerektiği açıktır. Diğer yandan şirketlerin yapılacak kampüste hangi hizmetleri sunarak ne kadar gelir elde edeceği, bu hizmetlerin kamu sağlığı açısından şirketler eliyle verilmesinin uygun olup olmadığı değerlendirilmeksizin hazırlanacak bir rapor da gerçeği yansıtmayacaktır.

Kampüs inşaatı için tahsis edilen alanın orman arazisi olduğu, yapılacak binanın nitelikleri ve barındırdığı riskler nedeniyle Çevre Kanunu 10. Maddesi gereği ÇED Raporu zorunluluğu taşımasına rağmen ÇED süreci tamamlanmadan ihale yapılmıştır. Açıklanan çerçevede çevresel ve sosyal ön gerekler yerine getirilmeden ihale tamamlanmıştır.

İhale Süreci ve Sonrasındaki İşlemler AK Yeşil Kitap ve OECD İlkelerine Aykırıdır

Türkiye’de ilki 2011 yılı Nisan ayında olmak üzere PPP yöntemiyle yapılan ihaleler ve bunların dayanağı olan mevzuat bir bütün olarak Avrupa Konseyi ve OECD tarafından belirlenen PPP Uygulama Rehberlerine aykırıdır.

Anılan her iki rehberde, atılacak her adımın partnerlerle tartışılması, çalışanların sendikaları, meslek örgütleri, hasta örgütleri başta olmak üzere planlamaların birlikte yürütülmesi büyük önem verilen ilkelerdendir. Yine ihale usulüne dair belirlenen ilkeler arasında rekabetçilik, şeffaflık, katılımın sağlanması da temel ilkelerdendir. Ancak Türkiye uygulamasında ihalelerin aşamalarında usulsüz olarak şirket değişiklikleri yapılmış, ihale tamamlandıktan sonra yeniden fiyat belirleme görüşmelerine devam edilmiş, açıklanan tarihlerde yer teslimleri yapılmamış, sözleşmeler yeniden gözden geçirilmiş, ihaleler tamamlandıktan sonra Yasa ve Yönetmelikte bulunmayan bir yöntemle özel amaçlı şirketin hisselerinin devri usulüyle aslında ihale süreci işlevsiz kılınmıştır.

İhale sürecinin kendisi, belirli bir işi, belirlenen ölçülere göre yapabilecek en uygun şirketin bulunması ve kamu yararını sağlayacak biçimde ihalenin verilmesidir. Oysa yukarıda sayılan yöntemle, ihaleye dahi girmemiş şirketler ihalede komisyonu denetimi dışına çıkararak ihaleyi almıştır. Böylelikle Kamu İhale Kanunu ve hatta 6428 sa-

yılı PPP uygulamasına dair özel ihale Yasasına da aykırı işlem yapılmaktadır. Sonuçta PPP yönteminin genel uygulama dışına çıkarılması, kendine has yapısı nedeniyle. Bu ihalelerde şirketlerin hizmete ilişkin alt işverenleriyle birlikte değerlendirilerek, mesleki, teknik ve finansal yeterlilikleri ölçülmektedir.

THSK-TİTCK ihalesi sonuç olarak, 2015 yılında kurulmuş, yani ihale tarihinde var olmayan bir şirkete devredilmiştir. Dolayısıyla ihale şartnamesinde belirtilen geriye dönük mesleki teknik deneyim şartlarına sahip olması mümkün olmayan şirketler ihale almışlardır. İhalenin usule aykırı sonuçlandırılması ve sonra hisse devri yoluyla özel amaçlı şirketin el değiştirmesi Yeşil Kitap ve OECD uygulama rehberlerine tümüyle aykırıdır.

Sonuç olarak açıklanan çerçevede, mevzuat hazırlama aşamasından başlayarak ihale süreci, ihale sonrası el değiştirme aşamaları usule aykırıdır. İhale konusu edilen hizmetlerin tümünün kamu eliyle yürütülmesi zorunlu olup bu tür bir projenin PPP usulüyle gördürülmesi tümüyle kamu yararına aykırıdır.



## SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN EKSİK BİLGİ VE YANLIŞ ÖNGÖRÜYLE KAMUOYUNU YANILTICI BİR ANALİZ

Türk Tabipleri Birliği heyeti olarak Sağlık Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ ile yaptığımız 25 Ocak 2017 günlü görüşmede, şehir hastanelerinin maliyetine dair bir çalışma yapıldığı belirtilmiştir. Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan Paranın Değeri Analiz Yaklaşımı-Bilkent Şehir Hastane Örneği başlıklı çalışma tarafımızla paylaşılmıştır. Çalışmaya dair değerlendirmemizi Sağlık Bakanlığı'na gönderilmiştir.

Tarafımızdan yapılan araştırma ve incelemeler neticesinde hazırlanan çalışmaya dair temel sorunlar özetle şunlardır:

- Avrupa Yatırım Bankası, Avrupa Kamu Özel Ortaklığı Uzmanlık Merkezi ve OECD tarafından hazırlanan rehberlerde belirlenen ölçütlere uygun değildir,
- Sağlık Bakanlığı tarafından şirketlere ödenecek bina kullanım bedelleri gösterilmiş, ama hizmet bedelleri gösterilmemiştir,
- Şirketlere devredilen, görüntüleme, laboratuvar, radyoloji, hastane bilgi yönetim sistemi ve diğer hizmetlerin kamu eliyle yürütülmesi ile şirketlere devri arasındaki fark açıklanmamıştır,
- Hastanelerin en büyük gelir kalemi ve hizmet satın alınması durumunda en büyük gider kalemi olan görüntüleme ve laboratuvar hizmetlerinin kamu eliyle yürütülmesi halinde yararları gösterilmemiştir,
- Kira ödemelerinin hastane döner sermaye işletmelerine etkisi ve çalışanlara yapılan ek ödemelerde kesinti olup olmayacağı açıklanmamıştır,
- Hastanede verilecek hizmetlerin “beş yıldızlı otel konforunda” olmasının Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanıp karşılanmayacağı, özel sağlık sigortası yaptırma zorunluluğu yaratıp yaratmayacağı, cepten ödemelerde artışa neden olup olmayacağı ele alınmamıştır,
- Kapatılacak hastanelerin halihazırda personelinin yeni durumda çalışma koşulları çalışmada ele alınmamıştır.

Kamu özel ortaklığı finansman yöntemiyle hastane yaptırılması ve sağlık hizmeti sunulması, Türkiye'nin kendi koşulları da göz önüne alındığında uygun bir yöntem değildir. Şehir hastaneleri ile başlayan sürecin sağlık hizmetinin özelleştirilmesiyle tamamlanacağı öngörülebilmektedir. Sağlık hizmetlerinin parayla ölçülebilir hizmetler olmaması gerektiği özelleştirmeyi en çok savunan finansman kuruluşları ve ülkeler tarafından da kabul edilmektedir.

Şehir hastanelerine yönelik ısrarın nedeni anlaşılammamaktadır. Ancak gelecek nesilleri de borç altına sokan, bugün ihtiyaç duyanlara eşit, parasız, nitelikli ve erişilebilir sağlık hizmeti sunumunu sağlamayacağı açık olan, kamuya toplam zararı basit tablolarla açıklanamayacak uygulamanın zararlarının kısa zamanda ortaya çıkacağı, diğer ülke uygulamalarıyla da bilinmektedir.

Kamuoyunun bilgisine sunarız.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

(07.02.2017)

215/2017

07.02.2017

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

SAĞLIK YATIRIMLARI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Konu: Paranın Değeri Analiz Yaklaşımı-Bilkent Şehir Hastane Örneği

Türk Tabipleri Birliği heyeti olarak Sağlık Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ ile yaptığımız 25 Ocak 2017 günlü görüşmede, şehir hastanelerinin maliyetine dair bir çalışma yapıldığı belirtilmiştir. Genel Müdürlüğünüz tarafından hazırlanan Paranın Değeri Analiz Yaklaşımı-Bilkent Şehir Hastane Örneği başlıklı çalışma tarafımızla paylaşılmıştır.

Tarafımızdan yapılan araştırma ve incelemeler neticesinde yapılan çalışmaya dair görüşlerimiz yazımız ekinde iletilmektedir.

Çalışma temel olarak Avrupa Yatırım Bankası, Avrupa Kamu Özel Ortaklığı Uzmanlık Merkezi ve OECD tarafından hazırlanan rehberlerde belirlenen ölçütlere uygun değildir. Paranın değeri analizleri, şehir hastaneleri örneğinde olduğu gibi salt bina maliyeti ve bunun için gereken finansmanın sağlanmasına dair karşılaştırma değildir. Bilindiği gibi, kamu özel ortaklığı hizmet sunumunu da değiştiren bir finansman yöntemidir. Bu nedenle 6428 sayılı Yasada şirketlere devredilebilecek hizmetler “ileri teknoloji ve yüksek maliyet gerektiren hizmetler” olarak tanımlanmıştır. Ancak Yasanın “sözleşme” ile ilgili bölümünde 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 36. Maddesindeki “Sağlık ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri” maddesine atıf yapılmış ve bu yolla tüm sağlık hizmetlerinin şirketlere devredilebileceği de öngörülmüştür. Yapılan çalışmada Sağlık Bakanlığı tarafından şirketlere ödenecek bina kullanım bedelleri gösterilmiştir. Ancak hizmet bedelleri gösterilmemiştir. Bunun yanında şirketlere devredilen, görüntüleme, laboratuvar, radyoloji, hastane bilgi yönetim sistemi ve diğer hizmetlerin kamu eliyle yürütülmesi ile şirketlere devri arasındaki fark açıklanmamıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Ön Fizibilite Raporlarında, hastanelerin en büyük gelir kalemi ve hizmet satın alınması durumunda en büyük gider kalemi olan görüntüleme ve laboratuvar hizmetleri olarak gösterilmiştir. Oysa bu çalışmada, bu hizmetler açısından kamunun gelir kaybı ve giderinin artması “zararlar” başlığı altında ele alınmamıştır. Yine kurumlar vergisi gelirleri “faydalar” kaleminde gösterilirken şirketlerin hizmet gelirlerinin tam KDV muafiyetinde olması, damga vergisi, resim ve harçlardan muafiyetleri nedeniyle oluşan gelir kaybı gösterilmemiştir. Çalışmada hastanenin KÖO modeliyle yapılmasının kamuya yüzde 24 oranında maliyet avantajı sağlayacağı belirtilmektedir. Ancak “iskonto oranı” olarak kullanılan temel hesaplama birimi denetlenebilir olmadığı gibi şirketlere sağlanan kur farkı garantisinin hesaplamada detayları gösterilmemektedir. Kaldı ki risklerin büyük bölümünün şirketlere aktarıldığı kabulüyle bu oranın bulunduğu belirtilmektedir. Oysa şirketlerin aldıkları krediler yönünden türev ürünler dahil tam Hazine garantisi verilmesi, 25 yıl için oluşan toplam borç stokundaki artış, ödemelerin ötelenemez olmasının bütçe üzerinde yaratacağı baskı, borçlanma maliyetlerine yansiyacak etkiler, kira ödemelerinin hastane döner sermaye işletmelerine etkisi, çalışanların haklarına etkileri, sağlık hizmetinin sunumunun maliyetine olası yansımaları, Sosyal Güvenlik Kurumu harcamalarına etkisi, özel sağlık sigortası yaptırma zorunluluğu yaratıp yaratmayacağı, cepten ödemelerde artışa neden olup olmayacağı, kapatılacak hastanelerin halihazırda personeli ve çevresindeki işyeri sahiplerine uzun vadede etkileri, kamu personeli sağlık çalışanlarının yeni durumda çalışma koşulları gibi aslen

bir paranın değeri analizinde ayrıntısıyla gösterilmesi gereken hususlar yoktur.

Açıklanan çerçevede, yapılan çalışma uluslararası standartlara uygun değildir. Karşılaştırılabilir kalemler içermemesi nedeniyle “yüzde 24 maliyet avantajı sağlanacağı” bulgusu çalışmanın kullandığı veriler de göz önüne alınarak doğrulanabilir bulunmamıştır.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

### Paranın Değeri Analiz Yaklaşımı Bilkent Şehir Hastane Örneği Hakkında

#### Türk Tabipleri Birliği Değerlendirme Notu

Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü tarafından “Paranın Değeri Analiz Yaklaşımı Bilkent Şehir Hastane Örneği” başlıklı çalışma hazırlanmıştır.

Paranın değeri (Value for Money-VfM), temel olarak harcanan parayla elde edilmek istenen amacın karşılanıp karşılanmadığının belirlenebilmesi için yapılan analizdir. Analizin sadece maliyet hesaplamasından ibaret olmaması gerektiği, verilecek hizmetin sunumuna etkilerinin yanında finansal olmayan başlıkların da mümkün olduğunca analizde ele alınması gerektiği kabul edilmektedir. Kamu özel ortaklığında hizmet sunumunun da şirketlere devredildiği durumlarda (şehir hastaneleri) çalışanların statülerindeki değişikliklerin de temel başlıklardan biri olarak gösterilmesi ve bunun klasik yöntemle göre karşılaştırmasının yapılması gerekmektedir. Diğer yandan şirketlere devredilen hizmetlerin kamu eliyle görülmesi halinde oluşacak farkların da ayrıntılı karşılaştırmasının yapılması gerekmektedir.

Avrupa Yatırım Bankası (EIB) ve Avrupa Kamu Özel Ortaklığı Uzmanlık Merkezi (EPEC) tarafından hazırlanan rehberde, kamu özel ortaklığı projelerinde paranın değeri analizi yöntemleri açıklanmıştır.<sup>26,27</sup> OECD'nin de rehberlerinde<sup>28,29</sup> sosyal tarafların görüşlerine yer verilmeden planlaması yapılan KÖO projelerinde paranın değeri analiz sonuçlarının sağlıklı olmadığı ortaya çıkmıştır. Yine sırf bir maliyet/finansman dökümü olarak hazırlanan çalışmaların teknik anlamda “paranın değeri analizi” olamayacağı da belirtilmektedir. Sonuç olarak şehir hastanelerine harcanacak paranın hedeflenenler değip değmediğinin tüm başlıklar ele alınarak hesaplanması gerekmektedir.

Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan “Paranın Değeri Analiz Yaklaşımı Bilkent Şehir Hastane Örneği” başlıklı çalışma maliyet/finansman karşılaştırmasından ibarettir. Açıklanan çerçevede bir “paranın değeri analizi” değildir. Çalışmada sonuç olarak KÖO yönteminin makul olduğu (VfM oranı yüzde 24) sonucuna varılmıştır. Ancak tüm hesaplamalarda ve indirim miktarlarında “iskonto oranı” olarak belirlenen yüzde 11,5 faiz oranının elde edilmesine dair sağlıklı veri yoktur.

<sup>26</sup><http://www.eib.org/epec/g2g/i-project-identification/12/124/>

<sup>27</sup><http://www.eib.org/epec/resources/epec-non-financial-benefits-of-ppps-public.pdf>

<sup>28</sup><https://www.oecd.org/gov/budgeting/45038620.pdf>

<sup>29</sup><https://www.oecd.org/gov/budgeting/49070709.pdf>

Kaldı ki çalışmada 2017 yılı için enflasyon 1,08 olarak kabul edilmiştir. Oysa Merkez Bankası tarafından 2017 yılı için enflasyon oranı yüzde 8 olarak açıklanmıştır. Çalışma sonucunda “kamu için yüzde 24 oranında makul” belirlemesi yapılırken temel alınan belirleyicinin oranı 2017 yılı itibarıyla çürütülmüştür.

Paranın değeri analizi sağlık hizmeti gerekleri gözetilerek yapılmamıştır. Maliyet karşılaştırması yapılırken klasik ihale yöntemi ve KÖO için değerlendirilen kalemler farklı alınmıştır. Şirketlerden alınacak sağlık hizmetlerinin maliyeti ise analizde hiç gösterilmemiştir. Dolayısıyla maliyet hesaplamasının en önemli ayağı da çalışmaya alınmayarak yanıltıcı bilgi oluşturulmuştur. Çalışmada ihale ilanında yer almamasına karşın Sağlık Bakanlığı'nın kendi hizmet binasının da ihaleye dahil edilmesinin yarattığı maliyet farkı da bulunmamaktadır.

Çalışmada Bilkent şehir hastanesinin klasik yöntemle net bugünkü değerinin 2 Milyar 469 Milyon 498 Bin 926 TL, KÖO yöntemiyle yapılması durumunda 2 Milyar 304 Milyar 330 Milyon 6 TL, 67 Krş olacağı söylenmektedir. Ancak iki tabloda yer alan kalemler aynı değildir. Dolayısıyla karşılaştırma tablosunda farkın kaynağı görülememektedir. Teyit edilebilir hesaplama tablosu içermeyen bir çalışma paranın değeri analizi niteliğinde olamaz.

Yine Sağlık Bakanlığı'nın yapacağı ödemelerde bina kullanım ve zorunlu hizmetler bedeli (P1) olarak 340 Milyon 616 Bin 21 TL gösterilmiştir, ancak Bilkent İhale Komisyon Kararı'nda P1 bedeli 240 Milyon TL'dir. Aradaki 100 Milyon 616 Bin TL'nin kaynağı belirsizdir. İhale Komisyon Kararı'nın üzerine çıkılarak sözleşme bedeli değiştirilmişse bunun da açıklanması gerekir. Bilkent ihalesi için Yüksek Planlama Kurulu'na sunulan Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Ön Fizibilite Raporu'nda 2042 yılında kira bedelinin 140.3 Milyon TL olacağı öngörülmüştür. Bu öngörü ihalede bile tutturulamamış, kamu özel ortaklığı yönteminin kamu için makul olmadığı, maliyetinin yüksek olduğu bizzat ihalede ortaya çıkmıştır.

Çalışmada en temel maliyet kalemlerinden olan (P2) hizmet bedeli (görüntüleme, laboratuvar, radyoloji, temizlik, yemekhane, temizlik vb) hiç gösterilmemiştir. Sağlık Bakanlığı'nın döner sermaye gelirlerinin en önemlilerini şirketlere devretmesi nedeniyle uğrayacağı gelir kaybı da bu hizmetlerin satın alınması nedeniyle şirketlere ödenecek bedel de çalışmada gösterilmeyerek temel olarak maliyet de eksik bilgiyle düşük gösterilmeye çalışılmıştır.

Sağlık Bakanlığı tarafından şirketlere ödenecek kira bedeli yıllara göre gösterilmiş, ancak bunun toplamının 23 Milyar 424 Milyon 88 Bin 103 TL olduğu yazılmamıştır. Bunun yerine iskonto oranına göre değerlendirilerek bir tutar gösterilmiştir; iki bedel arasındaki fark 19 Milyar 410 Milyon 747 Bin 453 TL'dir. Çalışmada iskontoyla bugüne indirgeme yapıldığı belirtilmekteyse de rakamlar arasındaki yaklaşık 20 Milyar TL'lik farkın açıklaması yapılmamıştır.

KÖO modeli kullanılmaması durumunda “kurumlar vergisi kaybı” olacağı belirtilerek “faydalar” kaleminde gösterilmiştir. KÖO mevzuatı çerçevesinde şirketlere sağlanan tam KDV muafiyeti ve diğer muafiyetlerden oluşan fark değerlendirmeye alınmamıştır. Şirketlerden satın alınacak hizmet bedelleri de bu hizmetlerden elde edeceği gelirlerden tam KDV muafiyetiyle ödenmeyecek verginin tutarı da gösterilmemiştir.

Çalışmada kamu ile şirketlerin eşit vadelerde ve eşit borçlanma faiziyle borçlanacağı kabul edilmiştir ki bu Avrupa Yatırım Bankası istatistiklerine göre de yanlıştır; kamunun borçlanma maliyeti özel sektöre göre daha düşüktür. Kur farkı garantisinin he-

saplanmasına dair ayrıntı ve öngörü bulunmadığı gibi şirketlere verilen türev ürünler dahil olmak üzere Hazine garantisinin bütçeye toplam maliyet riski de hesaplanmamıştır. Kaldı ki EPEC üyeleri arasında KÖO projelerine tam Hazine garantisi veren tek ülke Türkiye olup türev ürünlere garanti veren ülke sadece Türkiye'dir. Bu riskin başlı başına hesaplanması gerektiği, bunun kamu borçlanma maliyetlerini de yükselttiği IMF tarafından yapılan "Madde 4 Denetim Raporlarında" da belirtilmiştir.

Kısaca özetlenmeye çalışılan EIB, EPEC çalışmalarında da belirtildiği gibi, bir kamu hizmetinin sunumu ve/veya kamu hizmeti altyapısının yaptırılmasında KÖO finansman yönteminin kullanılmasının paranın değeri analizinin çıkarılmasında esas olan ölçütler, sözkonusu hizmetin kendisinin esas alınarak planlama yapılmasıdır. Hizmetin bu finansman yöntemiyle sağlanmasının, ülke koşulları ve hizmet açısından uygun olup olmadığının, klasik model ile KÖO modelinin sadece parasal maliyet hesaplarının dışında da karşılaştırılması gerektiği belirtilmektedir.

KÖO finansman modeli, Türkiye'de hastane yapımı ve bununla birlikte sağlık hizmeti sunumu için uygun bir finansman modeli değildir. Türkiye'nin koşullarına dair yetersiz ön çalışma ile çıkılan ihalelerde kamu için "makul" olan ölçütlerin hiçbiri yaşıma geçirilememiştir. Yüksek maliyetlerin kamuya yansması, hizmeti alacak ve hizmeti verecek kişilere etkileri analizlere alınmadığı gibi kamuya gerçek açıklamalar yapılmamıştır.

Açıklanan çerçevede, eksik bilgiyle ve yanlış öngörüyle oluşturulan çalışma kamuoyunu doğru bilgilendirmemektedir. Zorunlu öğeleri içermeyen çalışma uluslararası finans kuruluşları tarafından benimsenen ölçütlere göre "paranın değeri analizi" değildir.

Şehir hastanelerinin neden kamu özel ortaklığı yöntemiyle yapıldığına dair inandırıcı, makul, gerçekçi bir çalışma bugüne kadar yapılmamış, toplam maliyet ve işletme yöntemi kamuya doğru biçimde aktarılmamıştır.



## ŞEHİR HASTANELERİ KİMİN SAĞLIĞI İÇİN?



AKP Hükümetlerinin 2003 yılından bu yana uygulamakta olduğu Sağlıkta Dönüşüm'ün son evresi olarak karşımıza çıkan ve ilk örnekleri Yozgat ve Mersin'de hayata geçirilen Şehir Hastaneleri, İstanbul Tabip Odası'nca (İTO) düzenlenen "Bir Kamu-Özel Ortaklığı Modeli: Şehir Hastaneleri" başlıklı panelde ele alındı.

2 Mart 2017 Çarşamba günü 19.00'da İTO Cağaloğlu binası konferans salonunda gerçekleştirilen panelin moderatörlüğünü İTO Sağlık Politikaları Komisyonu Üyesi Dr. Güray Kılıç yaparken, Cumhuriyet Gazetesi yazarı Çiğdem Toker ile CHP Mersin Milletvekili Dr. Ayтуğ Atıcı konuşmacı olarak yer aldılar.

Panel TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in konuşmasıyla başladı. Tükel konuşmasında; "Şehir Hastaneleri TTB olarak uzun yıllardır, 2010'un başından bu yana üzerinde önemle durduğumuz, izlediğimiz bir süreç. Bu süreçte bizim en çok üzerinde durduğumuz konu kamudan özele kaynak aktarımı yaşanıyor olması... %70 oranında doluluk garantisi veriliyor olması, 30 yıla yayılan borçlanmalar, yıllık kira bedellerinin birkaç yılda temel yatırım bedelini karşılayacak olması, devletin çok yüksek miktarlarda bir kirayı konsorsiyumlara, şirketlere ödeyecek olması gibi hususlar var bu süreçte. Bunlar Sağlık Bakanı'nın da ifade ettiği gibi, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın son evresine karşılık geliyor. Atılan bu adımların özelleştirmeye doğru giden, çok ciddi kaynakları özel şirketlere aktarmaya doğru giden bir süreç olduğunu söyleyebiliriz" dedi.

Ardından Dr. Güray Kılıç, paneli düzenleme gerekçelerini şu sözlerle aktardı:

"Kamuoyunun gündemine hakettiği kadar girememiş bir konuyu; Şehir Hastanelerini değişik yönleriyle değerlendirmek üzere buradayız. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın birçok aşamasını hep birlikte yaşadık. İstanbul Tabip Odası ve TTB olarak Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın her boyutunu kamuoyu önüne taşıdık, olumsuzluklarını sergiledik ve değişik meslek örgütleri, sendika ve siyasi partilerle birlikte mücadele yürüttük bu olumsuzluklara karşı. Şehir Hastaneleri

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın 3. fazı olarak aktarılıyor ama aslında bundan da öte bir yanı var. Sağlık Bakanlığı Şehir Hastaneleri projesini Sağlıkta Dönüşümü taçlandırma olarak tanımlıyor. Bu programın tamamını, bütünü içeren bir proje. Basitçe bir yatak yenileme, eskimiş hastaneleri yenileme, yeni hastaneler kurma süreci değil. Yeni bir sağlık sisteminin tüm özelliklerini içinde barındıran; 1. basamaktan 3. basamağa, tıp eğitiminden uzmanlık eğitimine birçok süreci etkileyecek bir konu. Bununla beraber sağlık hizmeti sunumundan, çalışanların konumundan, birbiriyle ilişkilerinden, sözleşmeli çalışma düzeninden, hastalara sağlık hizmetinin nasıl verileceğine kadar pek çok ayrıntıya da sahip bir konu. İşte bu hususları konu üzerinde yoğunlaşmış iki değerli konuşmacıyla birlikte değerlendireceğiz.”

Cumhuriyet Gazetesi yazarı Çiğdem Toker, Şehir Hastaneleri projesine ekonomi gazeteciliğinden gelen bir kişi olarak ama öncelikle sağlık hizmeti alan, hastalanıp hastaneye giden bir yurttaş olarak ilgi duyduğunu belirterek, süreci yakından izlediğini söyledi. Toker şöyle konuştu:

“Şehir Hastanelerinin modeli olan kamu-özel ortaklığı esas itibarıyla 80’li yılların 2. yarısında, 90’lı yılların başında gündemimize girdi. Yap-işlet devret projeleriyle devreye girdi: Yap-işlet-devret, yap-işlet, işletme hakkının devri ve nihayetinde Şehir Hastanelerine temel olan yap-işlet-kirala modeli. Bir diğer ifadeyle yap-kirala-devret. Bu modelin sadece Şehir Hastaneleri için, sağlık sektöründe kullanılan bir model olduğunu görüyoruz. Avrasya Tüneli, Osmangazi Köprüsü, 3. Köprü gibi yine sıkça işlediğimiz; koşullu yükümlülükler ve garantiler dolayısıyla ulaşım projeleri ağırlıklı olarak yap-işlet-devret modeliyle tasarlanmış projeler. Yap-işlet kullanım devrini doldurmuş bir model. Onunla da 90’lı yıllarda enerji santralleri yapıldı. Mülkiyeti tamamen özel sektöre ait; özel sektör yapıyor, işletiyor. Bir devir söz konusu değil, tersine devlet bir alım garantisi veriyor üretilen enerjiyle ilgili olarak. Şehir Hastanelerinde çarpıcı olan ve ısrarla vurgulamamız gereken nokta ise yapısı. 25 yıl boyunca devlet kira ödüyor şirketlere. Burada çok çarpıcı unsurlar var. Yapılan yatırımın kendini amorti etme süresi 3-4 yılı geçmiyor. Geriye kalan 20-21 yıl boyunca ise kamu kaynaklarından, yatırım bedelini kat kat aşacak tutarlarda kiralar ödeniyor.”

Toker ayrıca, Kamu-Özel Ortaklığı projelerinin mali disipline orta ve uzun vadede nasıl yansıyacağına dair bir projeksiyon olmadığına, varsa bile kamuoyunun bilgisine sunulmadığına dikkat çekti.

CHP Mersin Milletvekili Dr. Aytuğ Atıcı da konuşmasına "Şehir Hastaneleri halkın sağlığı için mi, sermayenin sağlığı için mi tasarlandı?" sorusunun yanıtlanması gerektiği vurgusuyla başladı. "Bu sorunun cevabını bulmamız gerekiyor" diyen Atıcı, sözlerini şöyle sürdürdü:

"Şöyle bir algı yaratıldı kamuoyunda: 'Ne yani hastane yapılmasın mı? Hükümet gerçekten çok güzel işler yapıyor; yollar, köprüler, barajlar, hastaneler yapıyor. Niye buna itiraz ediliyor?' deniyor. Ama gerçekler ancak maddi olarak ya da alınan sağlık hizmetiyle ilgili sıkıntı yaşandığında görülebiliyor."

Atıcı, halkın sağlık sorunlarının yüzde 80 oranında birinci basamakta çözüldüğünü, yüzde 20'lik sağlık sorunu için her yıl bütçedeki 111 milyar dışında, sadece 14 hastaneye şimdilik yılda yaklaşık iki milyar TL kira ödeneceğini, buna karşın koruyucu sağlık hizmetlerine neredeyse hiç para ayrılmayacağını belirtti. Bu projenin özelleştirmenin yeni adı olduğunu, hatta geleceği sattığı için özelleştirmeden de kötü sonuçları olacağına dikkat çeken Dr. Aytuğ Atıcı; Şehir Hastaneleri projesiyle kamu hizmetlerinin özelleştirileceğini, halkın bütçesinin şirketlere aktarılacağını söyledi.

Dr. Aytuğ Atıcı Şehir Hastaneleri projesinin halkın kaliteli sağlık alımını sağlayamayacağını, boğaz köprüleri İstanbul'un trafik sorununu nasıl çözmediyse, şehir hastanelerinin de sağlıkta yaşanan sorunları çözemeyeceğini vurguladı.

Panel katılımcıların soru ve katkılarının alınmasıyla sona erdi.

## ŞEHİR HASTANELERİ: NEREDEN BAKSAN TUTARSIZ, NEREDEN BAKSAN SAÇMA!



Ankara Tabip Odası ve TMMOB Mimarlar Odası Ankara Şubesi tarafından düzenlenen Şehir Hastaneleri Sempozyumu 11 Mart 2017 Cumartesi günü Ankara’da, Mimarlar Odası Konferans Salonu’nda gerçekleştirildi.

Bir Dünya Bankası projesi olarak Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan’ın “15 yıldır hayallerini süsleyen” şehir hastaneleri, sağlık, finans, mimari, planlama, çalışanların özlük hakları gibi boyutlarıyla çok yönlü olarak ele alındı.

Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Prof. Dr. Metin Baştuğ ve Mimarlar Odası Ankara Şubesi Yönetim Kurulu üyesi Muteber Osmanpaşaoğlu’nun açış konuşmalarıyla başlayan sempozyum, “Şehir Hastanelerinin Ekonomi Politikası” başlıklı ilk oturum ile sürdü. Kolaylaştırıcılığını TTB Hukuk Bürosu’ndan Av. Özgür Erbaş’ın yaptığı oturuma Hacettepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi öğretim üyesi Doç. Dr. Sedat Çal ve Akdeniz Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Faruk Ataay konuşmacı olarak katıldılar.

### **“İmtiyazlar ülkesi olmamamız gerekiyor”**

Doç. Dr. Sedat Çal, şehir hastanelerinin yapıma yöntemi olan Kamu Özel Ortaklığı (KÖO) modelini kamu hizmetinin metalaştırılması yönünden değerlendirdi. Yurt dışı örneklerine bakıldığında, KÖO modelinde temel mantığın özel sektörün yapacağı işlerin özel sektöre, devletin yapacağı işlerin de devlete bırakılması üzerine kurulu olduğunu anlatan Çal, “Asıl amaç riskin en büyüğü olan talep riskini mümkün mertebe özele bırakmaktır. Ama bizdeki uygulama böyle değil. Devlet talep riskini üstleniyor. Bunu izah etmek kolay değil” dedi.



Türkiye’de uygulanan haliyle KÖO’nun liberal ekonomi modeline de uygun olmadığına altını çizen Çal, “Dünyanın 17. büyük ekonomisiyiz deyip 3 hastaneyi yapamamakta büyük bir mantık hatası var” diye konuştu. Çal, devletin KÖO ile hizmet alımına gerekçe olarak “yüksek maddi tutar” ve “ileri teknoloji” unsurlarının gösterildiğini belirterek, bunda da tutarlı olunmadığını kaydetti. Çal, “Köprüden ne kadar araç geçeceğini taahhüt etmek devletin sorumluluğunda değildir. Devlet köprüden araç geçişini bozacak olağandışıları önlemekten sorumludur sadece” örneğini verdi.

KÖO sözleşmelerinin “ticari sır” gerekçesiyle açıklanmadığına işaret eden Çal, “Devletin ticari sırrı olamaz” diye konuştu. Tüm bunların “ayrıcalıklı rejim” olduğunu, buna da “imtiyaz” denildiğini kaydeden Çal, “İmtiyazlar ülkesi olmamız gerekiyor” vurgusuyla konuşmasını tamamladı.

### **“Tutarsız ve saçma”**

“Devletin Yeniden Yapılandırılmasında Kamu Özel Ortaklığı’nın Rolü” başlıklı bir konuşma yapan Prof. Dr. Faruk Ataay da, kamudaki dönüşümün “Devlet hantaldır, yavaştır. Özel sektör girişimcidir, rekabetçidir. Rekabet iyidir. Özelleştirirsek teknoloji gelişir, verimlilik artar” gerekçeleriyle gerçekleştirildiğini, ancak KÖO modelinde çok paradoksal bir şekilde işletmeyi özel sektörün değil, devletin üstlendiğini anlattı. “Hani devlet hantaldı?” diyen Ataay, bunun neoliberalizm açısından büyük bir tutarsızlık olduğuna dikkat çekti. Ataay, “Özel sektöre ait bir işletmeyi devlet işletiyor, böylece özel sektörün işletmecilik yeteneğinden faydalanılıyor! Tutarsız ve saçma” diye konuştu.

KÖO projelerinin arkasında uluslararası finans kapitalin olduğunu belirten Ataay, Avrupa Birliği, Dünya Bankası, OECD gibi uluslararası finans kuruluşlarının Türkiye’ye bu projeleri önerdiğini vurgulayarak, “Türkiye uluslararası finans kapitale garantili bir yatırım alanı olarak açılıyor” tespitini yaptı.

Wallerstein’in, “Sermayenin her yerde tekel olmaya çalışır. Sermayenin amacı rekabet değildir. Bu da tekel ile sağlanabilir” tespitine atıfta bulunan Ataay, KÖO’nun sermayeye bunu sağladığını söyledi.

### **“Bir ulaşım canavarı yaratılıyor”**

İlk oturumun ardından, “Şehir Hastanelerinin Kent Planlamasındaki Yeri ve Mekansallığı” başlıklı ikinci oturuma geçildi. Bilkent Üniversitesi öğretim üyesi Doç. Dr. Bülent Batuman’ın kolaylaştırıcılığını üstlendiği oturuma, Şehir Yüksek Plancısı Erhan Öncü ve ODTÜ Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi öğretim üyesi Prof. Dr. Tarık Şengül konuşmacı olarak katıldılar.

“Şehir Hastanelerinin Kent İçi Ulaşım Etkileri”ni anlatan Erhan Öncü, Ankara’da Etlük ve Bilkent Şehir Hastaneleri dolayısıyla yeni ve çok büyük iki yolculuk odağı yaratıldığını belirterek, “Bir ulaşım canavarı yaratıyoruz. Zaman, yakıt, para vs.’ye malolacak bir canavar. Bununla insanların sağlığı ile oynuyoruz” diye konuştu.

Bir hastaneye ulaşımın, yeni bir sıkışıklık yaratmaması ve var olan sıkışıklığı artırmaması gerektiğini belirten Öncü, Etlük Şehir Hastanesi için verdiği örnekte, her gün tahmini olarak 83 bin kişinin hastaneye gelişinin söz konusu olacağını, bunun her gün bir stadyum dolusu insanın bu tesise giriş-çıkış yapacağı anlamına geldiğini belirtti. Öncü, zirve saatte ise en az 27 bin kişinin hastaneye giriş yapacağını hesaplandığını kaydetti.

Ulaşım gücüne çözüm olarak bugüne kadar tünel, teleferik, monoray gibi proje önerilerinin ortaya atıldığını belirten Öncü, bunların hiçbirinin gerçek anlamıyla çözüm olamayacağını söyledi. Öncü, söz konusu projeler ile de yeni rant alanları yaratılacağına dikkat çekti.

### **“Bir ulus-devletin Duyun-i Umumiye’ye gidişi”**

Prof. Dr. Tarık Şengül de konuyu planlama yönünden değerlendirdi. Şehir hastaneleri projesinin yaşama geçmesiyle birlikte Ankara’da 13 hastanenin kapatılacağına dikkat çeken Şengül, bu hastanelerin kapatılmasına yönelik sosyal etki analizinin bulunmadığını kaydetti. Şengül, Türkiye çapında 29 şehir hastanesi kurulmasının beklendiğini belirterek, “81 ili 29 bölgeye çekmeye çalışıyorsunuz. Aslında bu bir merkezileştirme meselesidir. Konu tekelci kapitalizm boyutuna gelmiştir. Zaman içerisinde göçü, benzeri sorunları artıracak bir meseledir” diye konuştu.

Osmanlı Devleti’nin 19. yy’ın sonunda yaptığı demiryolu projesi sonucunda Duyun-i Umumiye’ye gittiğini hatırlatan Şengül, “Bir ulus devletinin Duyun-i Umumiye’ye gidişi gibi bir durum” benzetmesini yaptı.

### **“Ne şehir, ne hastane!”**

Sempozyumun “Şehir Hastaneleri ve Sağlık” başlıklı üçüncü oturumunu ise önceki dönem TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan yönetti. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Kayıhan Pala ve Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz konuşmacı olarak katıldılar.

Prof. Dr. Kayıhan Pala, “Ortada ne şehir var, ne hastane... Kamu kaynaklarını sermayeye aktarmanın yeni aracı” diye başladığı konuşmasında, “Kamu kaynaklarıyla yapılan bu projelerin özelliklerini biz niye bilmiyoruz?” sorusunu yöneltti. Şehir hastanelerinin planlandığı bütün yerlerde, şehrin dışına yapıldığını belirten Pala, “Şehrin dışı hastanesi” ifadesini kullandı.

Pala, şehir hastaneleri projesi ile;

- Var olan devlet hastanelerinin taşındığını,
- İhaleyi alan firmalara yüzde 70 doluluk garantisi verildiğini,
- Devletin kamu arazisine yapılan hastane için 25 yıl boyunca firmaya kira ödeyeceğini
- Ticari alan gelirlerinin firmaya bırakıldığını,
- Güvenlik, temizlik vb. gibi çekirdek hizmet dışındaki hizmetlerin ihaleyi alan firmalar tarafından gördürüleceğini

anlattı.

Şehir hastanelerinin, dünya hastane standartlarının son derece üstünde büyüklüklerde inşa edildiğine dikkat çeken Pala, “Bunun sadece inşaatı değil, temizliği, güvenliği de mesele” diye konuştu. Yine uluslararası standartlara göre hastanelerde ideal yatak sayısının 100 ile 650 arasında olması gerektiğini belirten Pala, bunun dışında planlanan yatak sayılarının verimsiz olarak değerlendirildiğine dikkat çekti.

Pala, şehir hastanelerinin çok yüksek ve şişirilmiş maliyetlerle karşımıza çıktığını belirtirken, “Maliyetler şimdiden başlangıçta öngörülenin üzerine çıkıyor. Döviz kur farkı da eklenince zarar daha da büyüyor” diye konuştu.

### **“Sağlık çalışanları işini kaybedecek!”**

Şehir hastanelerini sağlık çalışanlarının özlük hakları yönünden değerlendiren Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz da, sağlık çalışanlarını bekleyen en büyük sıkıntılardan birinin, düşecek olan döner sermaye ödemeleri dolayısıyla, gelir kaybı olduğunu vurguladı. Şehir hastaneleri ile pek çok sağlık çalışanının işsiz kalacağını kaydeden Yavuz, “Sadece personel çıkartmakla kalınmayacak. Ek hizmetler için personel takviyesi yapılması da mümkün değil” diye konuştu.



Şehir hastanelerinin sağlık çalışanlarını “serbestleştirme”, “esnekleştirme”, “kuralsızlaştırma” biçiminde çalışmaya ittiğini anlatan Yavuz, 2013 yılında aramızdan ayrılan Dr. Ata Soyer’in “Şehir hastanesi fabrikaları” benzetmesini hatırlattı. Yavuz, bununla birlikte, tüm bu koşulların örgütlenme adına yeni bir olanak yaratabileceğini belirterek, bunun zeminini şimdiden aramak gerektiğini kaydetti.

Sempozyum, farklı kurumlardan ve mesleklerden temsilcilerin görüş ve katkılarını aktardığı forumun ardından sona erdi.

## KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI YOLSUZLUK, YOLSUZLUK YOKSULLUK YARATIR

# The UK's PPPs Disaster

## Lessons on private finance for the rest of the world



Şehir hastanelerinin peş peşe açılışları yapılıyor. Ancak bu hastanelerin maliyetleri, Sağlık Bakanlığı'nın şirketlere ödeyeceği kira ve hizmet satın alma bedellerine dair tek bir bilgi verilmiyor. Kamu özel ortaklığının bir finansman yöntemi olarak kamu zararına neden olduğuna dair uyarıları dikkate alınmıyor. İngiltere 25 yılda devasa borç yaratan bu yöntemi başka ülkelere önermeye devam ediyor. Sağlık Bakanlığı'na şehir hastaneleri için bu yöntemi öneren de İngiltere Hazinesi.

Borçları Sonlandırılmalı Kampanyası tarafından hazırlanan İngiltere'nin Kamu Özel Ortaklığı Felaketi/Özel Finansmandan Dünyanın Geri Kalanı İçin Dersler" başlıklı çalışma gerçekleri bir kere daha ortaya koyuyor. Kamu özel ortaklığıyla, kamu hizmetlerinin finanse edilmesi kamuyu her yönüyle zarar uğrattırıyor, şirketlere bedeli ölçülemeyen faydalar sağlıyor. Kamu özel ortaklığını, kamu yatırımları için tavsiye edenlerin aynı zamanda finans kuruluşları ve şirketlere de danışmanlık hizmeti veren şirketler olduğu belirtiliyor. Dolayısıyla, kamu özel ortaklığının asıl kazananı işte bu şirketler.

Kamu özel ortaklığı proje maliyetlerinin diğer yatırım türlerine göre yarattığı devasa borç yolsuzluğa, yolsuzluk yoksulluğa neden olmaktadır. Kamu özel ortaklığı bir finansman yöntemi olarak kamu zararına ve insan hakları ihlallerine neden olmaktadır. İngiltere'nin 25 yılı geride bırakan kamu özel ortaklığı deneyimi şunları net olarak kanıtlamıştır:

Devlete, kendisi borçlanıp altyapı yatırımı yaptığında katlanacağından daha büyük maliyet getirmektedir,

Şirketlere, kamunun zararı pahasına aşırı kârlar getirmektedir,  
Offshore hesaplar ve mülkiyet yoluyla vergi kaçırmayı mümkün kılmaktadır,  
Hizmet standartlarında ve kamu personel sayısında düşüşe yol açmaktadır,  
Devletin altyapı tasarlama, inşa etme, finansman ve işletme kapasitesinin altını oymaktadır,  
Demokratik hesap verebilirliği erozyona uğratmaktadır.  
Borçları Sonlandırılma Kampanyası'nın çalışmasını konuyla ilgilenen tüm kamuoyunun bilgisine sunuyoruz. (10.04.2017)

## TRABZON'A ŞEHİR HASTANESİ DEĞİL, İYİ PLANLAMA GEREKLİ



Trabzon Tabip Odası'nın 29 Nisan 2017 tarihinde düzenlediği Şehir Hastanesi Sempozyumu'nda, sağlıkta dönüşümün ikinci fazı olarak nitelenen şehir hastaneleri tüm yönleriyle ele alındı. Sempozyum'da Trabzon'da stadyumunun yanında dolgu alan üzerine yapılması planlanan şehir hastanesinin şehre ve sağlık hizmetlerine olası etkileri de değerlendirildi.

Sempozyum, Trabzon Tabip Odası Başkanı Dr. Ahmet Rıza Güner'in açılış konuşmasıyla başladı. Güner, "Şehir hastanelerinin neden ve nasıl yapıldığını öğrenmek hepimiz için önemli. Trabzon'a yapılması planlanan şehir hastanesinin neler getirip neler götüreceği de böylelikle anlaşılacak" dedi.

Türk Tabipleri Birliği 2014-2016 Dönem Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, Kalkınma Bakanlığı'nın bu yıl hazırladığı rapordaki verilere göre Türkiye'de şehir hastaneleri için şirketler tarafından 10 Milyar Dolar yatırım yapılacağını, ancak buna karşılık devletin şirketlere 30 Milyar Dolar kira ödeyeceğini söyledi. İlhan, "Hazine garantileri ve diğer gelirleriyle birlikte devlete 100 Milyar Dolar civarında bir yük oluşturacak şehir hastanelerinin torunlarımızı bile borç altına soktuğu açıktır" dedi.

### **Kamu eliyle yatırım yapılması borçları azaltır, kamu hizmetlerini kurtarır**

İlk oturumda Kamu Özel Ortaklıkları başlıklı sunum yapan New York Üniversitesi konuk öğretim üyesi Dr. Sabri Öncü, 1980'li yıllarda başlayan iktisadi ve finansal yapılanmanın üç ayağı olduğunu, bunun kamu mallarının kaldırılması, emek piyasasının esnekleştirilmesi dahil özelleştirme uygulamaları ve borçlanmanın yaygınlaştırılması olduğunu söyledi. İngiltere'de 1990'lı yılların başında kamu özel ortaklıklarının uygulanmaya başladığını söyleyen Öncü işleyişi şöyle

le özetledi: “Maastricht Kriterleri’ne göre devletlerin bütçelerinin yüzde 3’ten büyük açık vermemesi gerekir. Kamu hizmetlerini görmeye devam ederken bütçede açık verilmemiş gibi yapmak bir muhasebe hilesidir. Bunu sağlayan da kamu özel ortaklıklarıdır. Bu yöntemde ilk elden ödemeyi şirketler yapar gibi görünür. Böylelikle oluşan borç bütçede yer almaz. Ama şirketlerin de bu yatırımları doğrudan karşılayacak sermayeleri yoktur, onlar da borç alırlar ve bunu devlete göre daha pahalıya alırlar. Böylece kamu eliyle yatırım yapılmasından çok daha pahalıya kamu yatırımı yapılmış olur”. Öncü ayrıca İngiltere’de kamu sağlık hizmetlerinin bu yöntem nedeniyle büyük zarara uğradığını ve yeniden kamulaştırma mücadelesinin yürütüldüğünü söyledi. Şirketler eliyle verilen kamu hizmetlerine ilişkin bilgi eşitsizliğinden kaynaklı ekonomik bir terim olan “ahlaki tehlikeye” dikkat çeken Öncü, “İşleyişin ayrıntısını gözlemleyemediğiniz, gözlemleseniz bile delillendirip dava edemediğiniz bir yapıdır bu. İşerin kötü gittiğini bilirsiniz, şirketler de bilir, ama bunu hukuk zeminine taşıyamazsınız. İşte bu da bir sonuçtur” dedi.

### **Trabzon’da Türkiye ortalamasının iki katı yatak var**

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı’ndan Prof. Dr. Kayıhan Pala da dünya örnekleri üzerinden kamu özel ortaklığının sağlık hizmetlerine etkilerini açıkladı. Bir hastanenin halka nasıl sağlıklı olunacağını da öğretmesi gerektiğini, sağlık hakkında toplumun bilgilendirilmesi yani eğitilmesi işlevinin de hastanelere ait olduğunu vurgulayan Pala, “Şirket eliyle ve kar elde etme amacıyla çalışan bir hastanenin bu işlevleri yapması mümkün değildir” dedi. Dünyada kabul gören ölçüye göre ideal hasta yatağı sayısının 100-600 arasında olduğunu belirterek, bu standardın dışındaki hastanelerin verimsiz olduğunu söyledi. Pala ayrıca, Sağlık Bakanlığı’nın kendi verilerine göre Trabzon’daki mevcut yatak kapasitesinin Türkiye ortalamasının yaklaşık iki katı olduğunu ve yapılacak hastaneyle yatak kapasitesinin azaltılacağını yani yeni bir yatırımdan söz edilemeyeceğinin altını çizdi. Sağlık Bakanlığı’nın bugüne kadar yapılan şehir hastanelerine dair ihalelere ilişkin rakamları açıklamadığını anımsatan Pala, “Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Ankara- Bilkent Şehir Hastanesi Paranın Değeri Analizi Yaklaşımı başlıklı belgeye göre 25 yıl içinde şirketlere kira olarak 23,4 Milyar Lira ödeneceği görülüyor, ama Sağlık Bakanlığı belgede ödenecek bedelin 4 Milyar Lira olacağını iddia ediyor ama bunun kanıtını göstermiyor” dedi. Pala, bilimsel, rasyonel, kamusal bir yatırımla tüm ihtiyaçların karşılanabileceğini vurguladı.

### **Şehir hastanesi dolgu alana yapılacak**

Mimarlar Odası Trabzon Şube Başkanı Gürol Ustaömeroğlu, şehirlerin imar anayasaları olarak kabul edilen büyük ölçekli planlarda sağlık hizmet alanlarının gösterilmemesinin, günübirlik plan değişiklikleri yapılmasına neden olduğunu söyledi. Trabzon’daki hastanelerin büyük çoğunluğuna fiziksel olarak ulaşım sorunu yaşandığını, acil servis alanlarının iyi tasarlanmaması nedeniyle büyük karmaşa oluştuğunu, bazı şiddet olaylarının kaynağının da bu plansızlık olduğunu söyledi. Ustaömeroğlu, “Sonradan yapılan üstgeçitlerle, otoyol kenarına yapılan hastanelerin acil servislerinde hayat kurtarılmaya çalışılırken hastaneye varmak isteyenler hayatını kaybedebiliyor. Trabzon’da yapılmak istenen şehir hastanesinin Akyazı’da stadyumun yanında, dolgu alan üzerine yapılacağı söyleniyor. Biz bu dolgu alana itiraz etmiştik, ancak sonuç alamadık” dedi.

Soru cevap bölümüyle tamamlanan Sempozyum, katılımcılara teşekkür belgelerinin verilmesiyle tamamlandı.



## TRABZON'DA DOLGU ALANA ŞEHİR HASTANESİ YAPMAK İÇİN KIYI KANUNU DEĞİŞTİRİLİYOR

Trabzon'a bir şehir hastanesi kurulmasının ve bu hastanenin Akyazı'da stadyumun yanına, dolgu alanın üzerine yapılmasının planlandığı Trabzon Tabip Odası tarafından 29 Nisan 2017 tarihinde düzenlenen sempozyumda ortaya çıkmıştı. Sempozyumda, Kıyı Kanunundaki kısıtların kaldırılması gerektiği için sırf bu amaçla bir değişiklik yapılacağı da dile getirilmişti.

Zeytinliklerin imara açılmasını da öngören "Sanayinin Geliştirilmesi ve Üretim Desteklenmesi Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Karamamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı"na bir madde eklenerek Trabzon Şehir Hastanesine özel bir madde değişikliği yapılıyor. (07.06.2017)

Tasarının Genel Gerekçesi'nde yapılan değişikliğe dair bir açıklama yok. Madde gerekçesi ise şöyle:

*"Kıyılarımızda yer alan illerdeki coğrafi şartların zorluğu ve uygun alanların bulunmaması veya kıyı alanının yetersizliği nedeniyle, kaynakların etkin kullanımını sağlamak, bölgesel kalkınma hedeflerine ulaşmak, uluslararası rekabet ortamında yatırımcımıza avantaj sağlamak amaçlarıyla Bakanlar Kurulu kararı ile kıyı dolgu alanlarda mevcut en iyi teknikleri kullanan endüstri bölgesi ile 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu kapsamında kalan sağlık tesisleri hariç olmak üzere, Sağlık Bakanlığının önerisi ve Bakanlar Kurulunca alınacak kamu yararı kararı doğrultusunda kurulacak sağlık tesislerinin kurulması amaçlanmaktadır."*

Tasarının Komisyon görüşmelerinde, Trabzon'a özgü bir değişikliğin yapıldığı açıkça ortaya çıktı. Görüşmelerde yapılan değişiklikle, 4.4.1990 tarihli ve 3621 sayılı Kıyı Kanununun 6. maddesinin dördüncü fıkrasına aşağıdaki bent eklendi:

*"Trabzon ilinde, 24.5.1933 tarihli ve 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu kapsamında kalan sağlık tesisleri hariç olmak üzere, Sağlık Bakanlığı'nın önerisi ve Bakanlar Kurulunca alınacak kamu yararı kararı doğrultusunda kurulacak sağlık tesisleri ve alternatif alan bulunmaması durumunda 9.1.2002 tarihli ve 4737 sayılı Endüstri Bölgeleri Kanununa göre kurulan, işletilen ve mevcut en iyi teknikleri kullanan endüstri bölgeleri."*

Oysa Kıyı Kanununun 6. maddesi esas olarak diyor ki; *"... Kıyı, herkesin eşitlik ve serbestlikle yararlanmasına açık olup, buralarda hiçbir yapı yapılamaz; duvar, çit, parmaklık, tel örgü, hendek, kazık ve benzeri engeller oluşturulamaz. Kıyılarda, kıyıyı değiştirecek boyutta kazı yapılamaz; kum, çakıl vesaire alınamaz veya çekilemez. Kıyılara moloz, toprak, curuf, çöp gibi kirletici etkisi olan atık ve artıklar dökülemez"*.

Bu maddeye göre şehir hastanesi yapılması mümkün değildir. Söz konusu maddenin değiştirilmesi kadar, Trabzon'a şehir hastanesi yapılma gerekçesi de yanlıştır. Trabzon'da Türkiye ortalamasının iki katı kadar hasta yatağı vardır. Trabzon'a yetecek, nitelikli sağlık hizmeti verilebilecek hasta yatağı varken, kamu-özel ortaklığı modeliyle şehir hastanesi kurmak, şirketlere 25 yıl boyunca kira ödemek suretiyle kamudan özele kaynak aktarılması anlamına gelmektedir. Trabzon'a iyi planlama, altyapı gereklidir. Yoksa stadyumun yanına, Karadeniz'in içinde dolgu alanının üzerine, uzun yıllar yüksek miktarlarda borçlanarak yapılacak bir hastaneyle Trabzon'a hizmet edilmiş olmayacaktır.

## ISPARTA ŞEHİR HASTANESİ SAĞLIK BAKANLIĞI'NA DEVREDİLMELİDİR!



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve Isparta Burdur Tabip Odası Yönetim Kurulu üyelerinden oluşan bir heyet, resmi açılışı 24 Mart 2017 tarihinde yapılan ve o tarihten bu yana sağlık çalışanlarının ve vatandaşların yaşadığı çeşitli sorunlarla gündeme gelen Isparta Şehir Hastanesi'nde 31 Temmuz-1 Ağustos 2017 tarihlerinde incelemelerde bulundu.

TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Isparta Tabip Odası Başkanı Dr. Mehmet Ali Gökçe ve Genel Sekreteri Dr. Musa Bacaksız'dan oluşan heyet, inceleme sonuçlarını raporlaştırdı.

Raporda Isparta Şehir Hastanesi'nin kamu-özel ortaklığı modeli ile yapılan tüm girişimler gibi bir özelleştirme uygulaması olduğuna dikkat çekilerek, kamu sağlık hizmetlerinin kâr amacı güden özel şirketlere devredilmesinin "sağlıklı insan ve sağlıklı toplumla" bağdaşmadığı ve şehir hastaneleri projesinden vazgeçilerek, var olan hastanelerin de Sağlık Bakanlığı'na devredilmesi gerektiği vurgulandı.

## ISPARTA ŞEHİR HASTANESİ SAĞLIK BAKANLIĞI'NA DEVREDİLMELİDİR!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve Isparta-Burdur Tabip Odası Yönetim Kurulu üyelerinin 31 Temmuz-1 Ağustos 2017 tarihlerinde gerçekleştirdiği Isparta Şehir Hastanesi ziyareti esnasında yaptıkları gözlemleri kamuoyu ile paylaşıyoruz.

Şehir hastaneleri olarak tanımlanan hastanelerin devlet hastanelerinden temel farkı nasıl finanse edildiğine ilişkindir. "Yap-işlet ve kirala-devret" modeli olarak formüle edilen kamu özel ortaklığı finansman modeli tüm dünyada özelleştirme yöntemi olarak bilinmektedir. O nedenle Isparta Şehir Hastanesi bir özelleştirme uygulamasıdır.

Şehir hastanelerinin bina kirası ve hizmet alım bedelleri hastane döner sermaye gelirlerinden karşılanacaktır. Döner sermaye geliri temel olarak sağlık hizmeti sunanların emekleri karşılığında SGK geri ödemelerinden oluşan bir havuzdur. Şehir hastaneleri sağlık çalışanları ile hastaların parasını birlikte ödeyecekleri bir sağlık tesisidir. Isparta'da bu para Akfen şirketine ödenecektir.

TTB Merkez Konseyi ve Isparta-Burdur Tabip Odası olarak yaptığımız hastane gezisinde pek çok saptama yapılmıştır. Aşağıdaki saptamaları sizlerle paylaşmak isteriz.

- Hastanenin planlanması, yapımı ve yönetimin oluşturulması aşamalarında hekimlerin deneyim ve bilgisine başvurulmamıştır. Bütün yapılanma Afken şirketinin isteği doğrultusunda olmuştur/olmaktadır.
- Hastane yöneticileri ile daha önceden istendiği halde randevu alınamamış, Başhekimle yapılan 15 dakikalık görüşmede ise hastane hakkında herhangi bir bilgiye ulaşılamamıştır.
- Hastane yönetiminde Akfen şirketinin ağırlığı hissedilmektedir.
- Hastanenin ihale edilmesinde Akfen şirketine %70 doluluk varmış gibi ödeme yapılacağı kabul edilmiştir. Bu toplumun sağlığı açısından önemli bir sorun olduğu gibi, toplumun gelirlerinin Afken şirketine devredilmesidir.
- Hastane binası içinde yapılan gezide ilk gözlenen çok geniş bir alana yayılmış olduğu ve birimler arası ulaşımın zor olduğudur. Bu durum hem çalışanlar hem de hastalar tarafından bildirilmiştir.
- Katlar arası ulaşım asansörlerle sağlanmakta, ulaşım süresi uzamaktadır. Sağlık çalışanlarının farklı servislerde yatan hastalara ulaşımı zorlaşmakta ve yolda çok zaman kaybedilmektedir.
- Devredilen hastanelerde güvenlik, sekreterlik, danışma hizmetlerinde çalışanlar işlerinden çıkarılmış, yerlerine asgari ücretle yeni elemanlar alınmıştır.
- Şirkete devredilen sağlık hizmetlerinde çalışanlar başka birimlere dağıtılmış, fizik tedavi ve rehabilitasyon, laboratuvar, radyoloji gibi birimlere asgari ücretle yeni meslek elemanları alınmıştır. Sağlık çalışanlarının emek değerlerini düşüren bu uygulamanın diğer meslek gruplarına da uygulanabileceği olasılığı gündeme gelmektedir.
- Şehir hastanesinin açıldığı ilk iki ayda hekimlere döner sermaye payları ödenmemiştir. Daha sonra giderek artan miktarda ödenmeye başlandığı öğrenilmiştir. Bu süreçte döner sermaye gelirlerinin genel olarak düştüğü, hekim ve sağlık çalışanlarına eskiye göre daha düşük ödemeler yapıldığı öğrenilmiştir.
- Hekimlerde genel olarak yorgunluk, geleceğe yönelik bir umutsuzluk ve mümkün olursa başka bir hastanede çalışma isteği vardır.
- Afken şirketinin Isparta kamuoyuna yaptığı Isparta Şehir Hastanesi'nin sağlık turizmine açılacağı propagandası ise, halkın sağlık ihtiyaçlarının karşılanması ile bağdaşmamakta; şirketin amacının sağlığın korunması ve geliştirilmesi değil, sağlık hizmetlerinden para kazanmak olduğunu göstermektedir. Bu, kabul edilemez.
- Şehrin merkezinde bulunan üç hastanenin bina ve arsalarının geleceğinin ne olacağı bilinmemektedir. Bu binaların Akfen şirketine devredildiği yönündeki duyurular kaygı uyandırmaktadır.
- Isparta Şehir Hastanesi'nin açılması ile birlikte, eski hastanelerin çevresinde bulunan yardımcı sağlık, eczacılık, beslenme, otelcilik hizmetlerini sunan esnaf olumsuz

etkilenmiştir.

Kamu sağlık hizmetlerinin kar amacı güden özel şirketlere devredilmesi “sağlıklı insan ve sağlıklı toplumla” bağdaşmamaktadır. Bu nedenle hükümetin derhal “yap-işlet ve kirala-devret” modeli olan şehir hastaneleri projesinden vazgeçmesini, var olan hastanelerin Sağlık Bakanlığı’na devredilmesini talep ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Isparta-Burdur Tabip Odası Yönetim Kurulu**

## ADANA ŞEHİR HASTANESİ SAĞLIK BAKANLIĞINA DEVREDİLMELİDİR!

Adana Şehir Hastanesinin açılışı yapıldı. Adana Şehir Hastanesinin açılması nedeniyle kapatılan Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinin tüm personelinin, 08.09.2017 tarih ve 1718 Bakanlık Oluru ile kuruluşuna onay verilen Adana Şehir Hastanesine nakline karar verildi.

Adana Şehir Hastanesinin ihale ilanına göre, şirketler; görüntüleme, laboratuvar ve diğer tıbbi destek hizmetleri ile bilgi işlem, sterilizasyon, çamaşır, temizlik, güvenlik ve yemek dahil olmak üzere destek hizmetlerinin sunumunu, sağlık hizmetleriyle uyumlu ve Bakanlık onayını alacak ticari alanların yapım ve işletilmesini de üstleneceklerdir.

Ancak, Adana Şehir Hastanesi için Sağlık Bakanlığı ile şirketler arasında imzalanan sözleşme “ticari sır” kabul edilerek kamuoyuna açıklanmamaktadır. Dolayısıyla, şirketlerin hangi sağlık hizmetlerini sunacağı, bu hizmetlerde kamu çalışanlarının da yer alıp almayacağı, alacaksa işlemin nasıl olacağı ve şirketlerin Sağlık Bakanlığına fatura ettiği işlemler için yapılacak ödemelerin kapsamı bilinmiyor.

Adana Şehir Hastanesine nakledilen kamu çalışanlarının, şirketler tarafından verilecek hizmetlerde hangi statüde çalışacakları bugüne kadar açıklanmadı. Bu birimlerde çalışacak kamu çalışanlarının döner sermaye ek ödemelerinin hangi hesaplama göre belirleneceği bilinmiyor. Şirketlerin işleteceği alanlardaki kamu çalışanlarının bu hastanelerde kalıp kalamayacağı belirsiz. Adana Şehir Hastanesinin açılması nedeniyle kapatılacak hastane ya da birimlerde çalışan kamu çalışanlarının, Adana ilinde, merkezde çalışabilecekleri bir kamu sağlık tesisi kalacak mı, bu da bilinmiyor.

Diğer yandan, Sağlık Bakanı onayı ile personelin tamamının Adana Şehir Hastanesine nakledilmesi, hukuksal açıdan sorunlu bir durumdur. Adana Şehir Hastanesi'nin statüsü 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun kapsamında yer alan birimlere karşılık gelmiyor. Bu hastane, 217 sayılı “Devlet Personel Başkanlığı Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname”nin 2. Maddesinde sayılan kurum ve kuruluşlardan da değildir. Dolayısıyla devlet memurlarına ilişkin genel düzenlemeler ya da Sağlık Bakanlığına özel atama ve yer değiştirmeye ilişkin kurullarla bu tesise devlet memurlarının nakillerinin uzun vadede sorun yaratacağı açıktır.

Kamu çalışanlarını şirket yetkilileriyle karşı karşıya bırakan, kamu çalışanlarının özlük haklarında kayba neden olacağı şimdiden belli olan bu yapı, sağlık hizmeti sunumuna elverişli değildir. Kamu çalışanlarının bu hastanede çalışmaya zorlanmaları kabul edilemez. Hastanelerin kamusal niteliğinin korunması, eşit, ücretsiz, erişilebilir, nitelikli bir sağlık hizmeti verilmesinin yolu sağlık alanındaki özelleştirme uygulamalarından vazgeçilmesiyle mümkündür. Adana Şehir Hastanesi'nin Sağlık Bakanlığına devredilmesi gerekir.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**



## 2016 YILI BİRLİKTE KULLANIM VE İŞBİRLİĞİ YÖNETMELİĞİ'NİN YÜRÜTMESİ DURDURULDU

Danıştay, Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) açtığı davada, 2016 yılı Birlikte Kullanım Yönetmeliği'nde de yürütmeyi durdurma kararı verdi.

İlk olarak 2011 yılında uygulamaya konulan “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği”ne ilişkin düzenleme, TTB tarafından açıklan davalar sonucu birçok kez iptal edildi ancak Sağlık Bakanlığı tarafından iptal kararlarına karşın yeniden düzenlendi.

Söz konusu düzenlemeye ilişkin 2011 yılından bu yana gelişen hukuki süreci ve 2016 yılı Birlikte Kullanım Yönetmeliği'nin iptaline ilişkin ayrıntıları içeren TTB Merkez Konseyi açıklaması aşağıdadır:

### 2016 YILI BİRLİKTE KULLANIM VE İŞBİRLİĞİ YÖNETMELİĞİ'NDE DE YÜRÜTMİYİ DURDURMA KARARI

1) “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” adı ile yapılan ilk düzenleme 18.02.2011 tarihinde yürürlüğe konulmuştur. Bu düzenleme yapılırken üniversitelerin, Türk Tabipleri Birliği'nin ve alanla ilgili diğer kuruluşların görüşleri alınmamış bilgi ve rilmemiştir.

Türk Tabipleri Birliği, bu Yönetmeliğe ilişkin olarak; tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin gereklerine, eğitimciler ve akademisyenlerin özlük haklarına aykırı olması, ilgili tarafların görüşlerini ve katılımını almadan hazırlanmış olması başta olmak üzere kanun ile düzenlenmesi gereken konuları Sağlık Bakanlığının yetkisine bırakılması nedeniyle de iptal davası açmıştır. Danıştay 15. Dairesi 04.12.2013 tarihli kararı ile dava konusu Yönetmelik hükümlerini iptal etmiştir.

2) Sağlık Bakanlığı, belirtilen Danıştay kararı sonrasında o tarihteki Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı'ndan görüş almış ancak bu görüşleri dikkate almadan bir yönetmelik hazırlamıştır. “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliği” 3.5.2014 gün ve 28989 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak ikinci kez düzenleme yapmıştır.

Türk Tabipleri Birliği, alanın ihtiyaçlarına ve hukuka aykırı hükümler içeren bu Yönetmeliğe karşı da iptal davası açmak zorunda kalmıştır. Danıştay 15.Dairesi'nin E.2014/5234 sayılı dosyasında görülen 2. davada da iptal kararı verilmiştir. Kararın gerekçesinde, tıp ve tıpta uzmanlık eğitimi doğrudan etkileyen bu düzenlemenin Yükseköğretim Kurulu ile müştereken hazırlanması gerekirken Yalnızca Bakanlık tarafından hazırlanarak yürürlüğe konulması hukuka aykırı bulunmuştur.

3. İptal kararından yalnızca 1 ay sonra 16.6.2016 gün ve 29744 sayılı Resmi Gazete'de yeniden. tıp ve uzmanlık eğitimin gereklerine aykırı hükümler içeren aynı yönetmelik YÖK ve Sağlık Bakanlığı imzası ile tekrar yayımlanmıştır. Bu Yönetmelik maddelerinin de iptali istenmiş, Danıştay 15.Dairesi Yönetmeliğin 8. maddesinin 1.fıkrasının yürütmesini durdurmuştur. TTB'ne 22 Eylül 2017 günü tebliğ edilen bu kararda, eğitim sorumlusunun Kanuna uygun olarak dekan tarafından belirlenmesi gerekirken, anılan maddede eğitim sorumlusunun başhekimin de görüşü alınmak suretiyle hastane yöneticisi tarafından görevlendirilmesi ve eğitim sorumlusu olarak görevlendirilecek kişi belirlenirken dekanın görüşüne müracaat edilmesi yönünde yapılan düzenlemenin üst hukuk kurallarına aykırı olduğu belirtilmiştir. Reddedilen maddeler yönünden İdari Dava Dairelerine Kurulu'na itiraz edilmiştir.

4. 16.6.2017 günü ise Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Kurum ve Kuruluşlar ile Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliğine ilişkin yeni bir Yönetmelik yürürlüğe konulmuştur. Bu düzenleme de daha önce hukuka aykırılığı saptanan kuralları içerdiğinden yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile Türk Tabipleri Birliği tarafından dava açılmak zorunda kalınmıştır. 5 Eylül 2017 günü açılan bu dosyada henüz yürütmeyi durdurma istemi görüşülmemiştir.

Biliyoruz ki, tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminde nitelik güvencesi; bu eğitimin verildiği kurumlardaki eğitimi birincil gereklilik olarak gören, uzmanlık öğrencilerine, eğitimcilere, akademisyenlere eğitim faaliyetlerini önceleyebilecekleri çalışma koşulları sağlayan, hiyerarşik bir yapılanma yerine, bilimsel özgürlük ve işbirliği içinde bir çalışma ortamı sunan bir yaklaşımla sağlanabilir. Türk Tabipleri Birliği olarak bu koşulların sağlanması çabalarımızı ve sonuçlarını hekimlerimiz ve kamuoyu ile paylaşmaya devam edeceğiz. Saygılarımızla.

TTB Merkez Konseyi

(04.10.2017)

## ŞEHİR HASTANELERİNİN DENETİMİNİ ÖZELLEŞTİREN YÖNETMELİK HÜKMÜNÜN YÜRÜTMESİ DURDURULDU

Şehir hastanelerinde sözleşme kapsamındaki tüm hizmetlerin denetimlerinin de şirketlere ihale edilmesini sağlayan Yönetmelik hükmünün yürütmesi durduruldu. (09.10.2017)

Türk Tabipleri Birliği tarafından Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli İle Tesis Yapılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınmasına Dair Uygulama Yönetmeliğinin iptali istemiyle dava açılmıştı. Davada Danıştay 13. Daire Başkanlığı tarafından yürütmenin durdurulması talebi reddedilmişti. İtirazı değerlendiren Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu Yönetmeliğin 58. Maddesinde yer alan “veya denetletir” ibaresinin yürütmesinin durdurulmasına karar verdi.

Kararda, Anayasa Mahkemesinin 6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli İle Tesis Yapılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanununun 4. Maddesinde yer alan “veya denetletir” ibaresinin iptaliyle mevcut Yönetmelik düzenlemesinin de hukuka aykırı olduğu belirtildi.

Şehir hastanesi ihalelerinin ardından denetim ihaleleri yapılıyor ve yapım aşamasında inşaatın, işletme aşamasında tıbbi hizmetler dahil olmak üzere hizmetlerin de denetimi şirketlere veriliyordu.

Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu kararının ardından tüm denetim ihalelerinin durdurulması gerekmektedir.

## ŞEHİR HASTANELERİ GÜNDEMLİ İLK TOPLANTI MALTEPE'DE YAPILDI



AKP Hükümeti eliyle uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında gündeme getirilen Şehir Hastaneleri projesi, yani kamu hastanelerinin, Hazine'nin finansal riski üstlendiği 'Yap-Kirala-Devret' modeli ile özelleştirilmesi sürecini tüm yönleriyle değerlendirmek, vatandaşları ve sağlık çalışanlarını bilgilendirmek, görüş alışverişinde bulunmak üzere İstanbul Tabip Odası'nca panel-forum etkinlikleri düzenlenmeye başlandı.

Bu kapsamdaki ilk toplantı Maltepe Belediyesi Prof. Dr. Türkan Saylan Kültür Merkezi toplantı salonunda, 15 Kasım 2017, Çarşamba akşamı 19.30'da yapıldı. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in konuşmacı olduğu, İstanbul Tabip Odası (İTO) Yönetim Kurulu üyesi Dr. Melahat Cengiz'in yönettiği toplantıya, bölgedeki sağlık çalışanları, çeşitli sivil toplum kuruluşlarından temsilciler ve vatandaşlar yoğun ilgi gösterdi.

Toplantı Dr. Melahat Cengiz'in konuşmasıyla başladı. Dr. Cengiz yaptığı konuşmada; "İnsanlık hakkı yaşam hakkı, yaşam hakkı sağlık hakkı birbirinden kopuk düşünülemez. Devletin olmazsa olmaz görevlerinden biri vatandaşların sağlık hakkını korumak, sağlık hakkına erişimi güvence altına almaktır. İnsan hakları evrensel bildirgesinin 25. maddesi şöyle der: Herkesin kendisinin ve ailesinin sağlık ve refahı için beslenme, giyim, konut ve tıbbi bakım hakkı vardır. Yine mevcut anayasaya göre devlet herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermekle yükümlüdür. Ancak hal böyleyken kapanan kamu hastaneleri gerçeğini hepimiz görüyoruz, bugün burada, yeni proje olarak sunulan şehir hastanelerini hangi kategori içerisinde değerlendirmek gerektiğini konuşacağız. Devlet hastanesi ile şehir hastanesi arasındaki ayrım nedir, yapılanması, işleyişi, organizasyonu nasıl olacaktır? Halkın sağlığa erişim hakkını ve çalışanların çalışma koşullarını nasıl etkileyecektir? Bu sistem devlete ve kamuya ne gibi sorunlar üretecektir? Finansman ve borçlanma ne düzeyde olacaktır? Bu gibi onlarca sorunun cevabını aramak için bugün buradayız. Bunun yanı sıra bizleri ne gibi sorumluluklar bekliyor, ne yapmalıyız sorularına da cevap

arayacağız” dedi ve açılış konuşmasını yapmak üzere Oda Başkanımız Prof. Dr. Selçuk Erez’i kürsüye davet etti.

Prof. Dr. Selçuk Erez konuşmasına; Maslak’tan, 30-40 katlı, yan yana dizili binaların fotoğrafını paylaşarak başladı ve şunları söyledi; “Bu fotoğraf bir açıdan şehir hastaneleri projesine benziyor. Bu fotoğrafa baktığımızda ister istemez soruyoruz; bu kadar yüksek binayı geçit vermeden yan yana dizmenin amacı nedir? Bu binaları yapanlar, bu binaların yükselmesine izin verenler biliyor ki bu binalarda binlerce insan yaşayacak, hepsinin özel aracı olacak. Ve burada oluşan trafik sebebiyle ne bir ambulans, ne bir itfaiye aracı giremeyecek. Bu vahim sakıncalar ortadayken bu binaların yükseltilmesinin sebebi rant beklentisidir. İşte şehir hastaneleri projesinde sakıncaları ortada olduğu halde ısrar edilmesinin sebebi rant sağlamaya dönük aynı bakış açısıdır. Şehir Hastaneleri binlerce kişilik, 2600-2700 kişilik yatak kapasitesiyle lanse ediliyor. Dünyanın en büyük hastaneleri geliyor, deniliyor. Oysa ABD, İngiltere ve Avrupa ülkelerinde yapılan onlarca yayında ‘200 yataklıdan düşük, 600 yataklıdan büyük hastanelerin verimli olmadığı’ ortaya konuyor. 2600-2700 yatak kapasiteli hastaneler ne için yapılıyor o zaman? AVM tarzı devasa hastanelerin toplumun sağlık hizmeti ihtiyacına cevap vermesi mümkün olmayacaktır. Bunu yapanlar aynen Maslakta olduğu gibi rant alanı olarak görüyorlar sağlık alanını. Şehir Hastaneleri 5 sene sonra yürütülemez hale gelecek, binalar harabeye dönecek yükü ise kamuya yüklenecek. Dünyanın hiçbir uygar ülkesinde geçerli olmamış standartlarla girişiliyor bu işe” dedi ve konunun vatandaşlardan sağlık çalışanlarına herkesin gündeminde tutulmasının önemine değindi.

Açılış konuşmasının ardından Prof. Dr. Raşit Tükel bir sunum gerçekleştirdi. Dr. Raşit Tükel yaptığı sunumda özetle;

- Türkiye’deki modelin temel olarak Birleşik Krallık’tan alındığını,
- Kamu Özel Ortaklığı’nda (KÖO) özel şirketlerin kamusal altyapı oluşturup kamu hizmetleri verdiğini; ancak ortadaki finansal riskin büyük bölümünün ilgili kamu kurumunun üzerine kaldığını,
- KÖO’ların, hükümetin projelerini gerçekleştirmek için kendisinin borçlanması halinde ortaya çıkacak maliyetin çok daha fazlasına mâl olduğunu,
- Süreç içinde ödemeler artıp bütçeler basınç altına girdiğinde, yönetimin, kamu personel sayısını azaltmak ve hizmet düzeyini düşürmek zorunda kaldığını,
- KÖO modelinin, kamu hizmetleri sunumunda kâr dürtülü piyasa mantığının yerleşmesine ve giderek şirketleşen bir kamu hizmet yönetimi katmanı oluşmasına yol açtığını ve maliyet açısından büyük bir finansal felaket olduğunu,
- Şehir hastanelerinin, bedelsiz olarak şirketlere tahsis edilen Hazine arazileri üzerine şirketler tarafından yapıldığını, bu hastanelerde Sağlık Bakanlığı’nın kiracı olduğunu, bakanlığının ilgili şirketlere en az 25 yıl boyunca kira ve bina bakım parası ödeyeceğini, kiracı olmasının yanı sıra Şehir Hastanesini inşa eden şirketten hizmet satın alınacağını,
- Şehir hastanelerinin yapılmasına “yapılacak hastanedeki yatak sayısı kadar mevcut hastanelerin azaltılması ya da mevcut hastanelerin kapatılması kaydıyla” izin verildiğini, şehir hastanesi kurulan illerde bir adet yeni bina yapılırken mevcut hastanelerin kapatıldığını, dolayısıyla yeni hasta yatağı oluşmadığını,
- Hastanelerin bina kullanım bedelleri ile şirketlere ödenecek hizmet bedellerinin, öncelikle bütçe dışında ve temel olarak mali izleme olanağı bulunmayan döner sermayeden ödenmesinin öngörüldüğünü dile getirdi ve Mersin, Adana gibi illerde hayata geçirilen şehir hastanelerinde yaşanan problemleri örneklerle sundu.



Dr. Raşit Tükel sunumunun devamında;

- KÖO’nda farklı roller üstlenen pek çok yapı bulunduğunu, bunun bir ‘rol-sorumluluk karmaşası’ yarattığını,
- Şu ana dek, 18 şehir hastanesi için yılda ödenecek kira bedellerinin toplamı 3 milyar Lirayı geçtiğini,
- Bir şehir hastanesine ortalama 1.417 yatak düştüğünü, oysa araştırmalara göre, hastanelerde 300 yatağın altında ve 600 yatağın üzerinde verimliliğin anlamlı oranda düştüğünü,
- Hastane yatak sayısının artmasının sunulan hizmetin etkinliği bakımından olumlu bir etkisi olmadığını, yine araştırma sonuçlarının, şehirden uzak büyük hastaneler yerine, şehir içinde 300-600 yatak kapasiteli hastanelerin korunmasının ve ihtiyaca göre bu kapasiteye sahip hastanelerin yaygınlaştırılmasının önemine işaret ettiğini,
- Koruma, tetkik ve tedavi sürecinde, tıbbi gerekliliklerden çok, “müşteri memnuniyeti”nin rol oynadığını, şehir hastaneleri sisteminde hekimin tetkik, tedavi ve karar süreçlerindeki denetiminin sınırlandırıldığını, iyi otelcilik hizmeti sunmanın, daha çok tetkik yapılmasının gözetildiğini,
- Bu sistemin; sağlık çalışanlarının daha uzun sürelerde, giderek daha az ücretlerle çalışmasını, daha fazla sayıda hasta bakmasını, daha fazla tetkik yapmasını, “para getirmeyecek” hastaları başka yerlere sevk etmesini getirdiğini,
- Yine bu sistemle; kamu hizmet ve yatırım alanlarının piyasalaştırıldığını, kamu çalışanlarının istihdam güvencesinin ortadan kaldırıldığını, sözleşmeli çalışma, taşeron çalışma vb güvencesiz çalışma yöntemlerinin gündeme getirildiğini belirtti.

Prof. Dr. Raşit Tükel; kamu-özel ortaklığı finansman yöntemiyle yurttaşların cebinden küresel sermayeye kaynak aktarıldığını, şehrin içinde yer alan kolay ulaşılabilir hastanelerin kapatıldığını, sağlık hizmetlerine erişim zorluğu getirildiğini vurguladı ve sendikalar, meslek örgütleri, tüm sağlık çalışanlarının ve vatandaşların ortak mücadele etmesi gerektiğini vurgulayarak sunumunu sonlandırdı.

Toplantının ikinci bölümünde katılımcıların soru ve görüşleri alındı ve cevaplar üretildi. Katılımcılar olumsuz sonuçları ortada olan bu sürecin engellenmesi için her alanda şehir hastaneleri gerçeğinin dile getirilmesi ve şehrin merkezindeki hastanelerin kapanmaması için ortak mücadele yürütmek gerektiğini dile getirdiler.

Şehir Hastaneleri toplantılarının ikincisinin 23 Kasım 2017 tarihinde Şişli Belediyesi Nazım Hikmet Kültür ve Sanat Evi’nde yapılacağı duyurularak toplantı sonlandırıldı.

## ŞEHİR HASTANELERİNİ TARTIŞMAYA DEVAM EDİYORUZ



Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında gündeme getirilen Şehir Hastaneleri projesi İstanbul Tabip Odası'nca (İTO) düzenlenen bölge toplantılarıyla tartışılmaya devam ediyor. Maltepe'nin ardından bir diğer toplantı Şişli'de gerçekleştirildi.

23 Kasım 2017, Perşembe günü 19.30'da Şişli Belediyesi Nazım Hikmet Kültür ve Sanat Evi'nde yapılan toplantıya çok sayıda hekim ve vatandaş katıldı.

Toplantıyı İTO Yönetim Kurulu Üyesi Doç. Dr. Muzaffer Başak yönetirken, konuşmacı TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel oldu. İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez, TTB Merkez Konseyi Üyesi Prof. Dr. Taner Gören, DİSK Başkanı Kani Beko ve DİSK Genel Sekreteri Dr. Arzu Çerkezoğlu da katılımcılar arasındaydı.

Toplantı Doç. Dr. Muzaffer Başak'ın hoşgeldiniz konuşmasıyla başladı. Dr. Başak, Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında sunulan Şehir Hastaneleri modelinin hastane pratiği, hekimlik pratiği, sağlık hakkına erişim gibi birçok konuda tartışmaya muhtaç olduğunu belirtti ve İTO olarak hem sağlık çalışanlarını hem de vatandaşları yakından ilgilendiren bu konuyu gerek hastane, gerekse bölge toplantılarıyla tartışmaya devam edeceklerini söyledi. Ardından açılış konuşmasını yapmak üzere Prof. Dr. Selçuk Erez'i kürsüye davet etti.

Prof. Dr. Selçuk Erez yaptığı konuşmada "Şehir Hastaneleri projesini 'Dünyanın en büyükleri arasına giriyoruz' diyerek lanse ediyorlar. Örneğin İkitelli Şehir Hastaneleri projesini '2700 yatak kapasiteli olacak, günde 23600 hastaya hizmet edecek, 1 milyon metrekarenin üzerinde inşaat alanına sahip, dünyanın en büyük hastaneleri arasında yer alacak' argümanlarıyla tanııyorlar. Oysa dünyada kabul görmüş kıstaslara göre 200'den az, 600'den çok yatak kapasiteli hastanelerin verimli çalışması mümkün değil. Projeler büyüklükleri, inşaat alanları, yatak sayılarıyla değil, verilecek sağlık hizmetinin niteliği ile ölçülmelidir" dedi ve Şehir Hastaneleri projesinin tıpkı AVM inşa edercesine, konut projesi yaparcasına aynı rant sağlama mantığıyla hayata

geçirilmeye çalışıldığına dikkat çekti. Dr. Erez yapılan devasa şehir hastanelerinin bir süre sonra işleyemez hale geleceğini ve tüm yükün kamuya yükleneceğini söyledi.

Ardından TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel Şehir Hastaneleriyle ilgili ayrıntılı bir sunum gerçekleştirdi.

### **Dr. Raşit Tükel yaptığı sunumda özetle;**

- Türkiye'deki modelin temel olarak Birleşik Krallık'tan alındığını,
- Kamu Özel Ortaklığı'nda (KÖO) özel şirketlerin kamusal altyapı oluşturup kamu hizmetleri verdiğini; ancak ortadaki finansal riskin büyük bölümünün ilgili kamu kurumunun üzerine kaldığını,
- KÖO'ların, hükümetin projelerini gerçekleştirmek için kendisinin borçlanması halinde ortaya çıkacak maliyetin çok daha fazlasına mâl olduğunu,
- Süreç içinde ödemeler artıp bütçeler basınç altına girdiğinde, yönetimin, kamu personel sayısını azaltmak ve hizmet düzeyini düşürmek zorunda kaldığını,
- KÖO modelinin, kamu hizmetleri sunumunda kâr dürtülü piyasa mantığının yerleşmesine ve giderek şirketleşen bir kamu hizmet yönetimi katmanı oluşmasına yol açtığını ve maliyet açısından büyük bir finansal felaket olduğunu,
- Şehir hastanelerinin, bedelsiz olarak şirketlere tahsis edilen Hazine arazileri üzerine şirketler tarafından yapıldığını, bu hastanelerde Sağlık Bakanlığı'nın kiracı olduğunu, bakanlığının ilgili şirketlere en az 25 yıl boyunca kira ve bina bakım parası ödeyeceğini, kiracı olmasının yanı sıra Şehir Hastanesini inşa eden şirketten hizmet satın alınacağını,
- Şehir hastanelerinin yapılmasına "yapılacak hastanedeki yatak sayısı kadar mevcut hastanelerin azaltılması ya da mevcut hastanelerin kapatılması kaydıyla" izin verildiğini, şehir hastanesi kurulan illerde bir adet yeni bina yapılırken mevcut hastanelerin kapatıldığını, dolayısıyla yeni hasta yatağı oluşmadığını,
- Hastanelerin bina kullanım bedelleri ile şirketlere ödenecek hizmet bedellerinin, öncelikle bütçe dışında ve temel olarak mali izleme olanağı bulunmayan döner sermayeden ödenmesinin öngörüldüğünü dile getirdi ve Mersin, Adana gibi illerde hayata geçirilen şehir hastanelerinde yaşanan problemleri örneklerle sundu.

### **Dr. Raşit Tükel sunumunun devamında;**

- KÖO'nda farklı roller üstlenen pek çok yapı bulunduğunu, bunun bir 'rol-sorumluluk karmaşası' yarattığını,
- Şu ana dek, 18 şehir hastanesi için yılda ödenecek kira bedellerinin toplamı 3 milyar Lirayı geçtiğini,
- Bir şehir hastanesine ortalama 1.417 yatak düştüğünü, oysa araştırmalara göre, hastanelerde 300 yatağın altında ve 600 yatağın üzerinde verimliliğin anlamlı oranda düştüğünü,
- Hastane yatak sayısının artmasının sunulan hizmetin etkinliği bakımından olumlu bir etkisi olmadığını, yine araştırma sonuçlarının, şehirden uzak büyük hastaneler yerine, şehir içinde 300-600 yatak kapasiteli hastanelerin korunmasının ve ihtiyaca göre bu kapasiteye sahip hastanelerin yaygınlaştırılmasının önemine işaret ettiğini,
- Koruma, tetkik ve tedavi sürecinde, tıbbi gerekliliklerden çok, "müşteri memnuniyeti"nin rol oynadığını, şehir hastaneleri sisteminde hekimin tetkik, tedavi ve karar süreçle-

rindeki denetiminin sınırlandırıldığını, iyi otelcilik hizmeti sunmanın, daha çok tetkik yapılmasının gözetildiğini,

- Bu sistemin; sağlık çalışanlarının daha uzun sürelerde, giderek daha az ücretlerle çalışmasını, daha fazla sayıda hasta bakmasını, daha fazla tetkik yapmasını, “para getirmeyecek” hastaları başka yerlere sevk etmesini getirdiğini,
- Yine bu sistemle; kamu hizmet ve yatırım alanlarının piyasalaştırıldığını, kamu çalışanlarının istihdam güvencesinin ortadan kaldırıldığını, sözleşmeli çalışma, taşeron çalışma vb güvencesiz çalışma yöntemlerinin gündeme getirildiğini belirtti.

Prof. Dr. Raşit Tükel; kamu-özel ortaklığı finansman yöntemiyle yurttaşların cebinden küresel sermayeye kaynak aktarıldığını, şehrin içinde yer alan kolay ulaşılabilir hastanelerin kapatıldığını, sağlık hizmetlerine erişim zorluğu getirildiğini vurguladı ve sendikalar, meslek örgütleri, tüm sağlık çalışanlarının ve vatandaşların ortak mücadele etmesi gerektiğini vurgulayarak sunumunu sonlandırdı.

İkinci bölümde katılımcıların soru ve katkıları alındıktan sonra toplantı sona erdi.

## ŞEHİR HASTANELERİNDEKİ ÇİPLİ TAKİBE SON VERİLMELİDİR

Adana ve Yozgat Şehir Hastanelerinde sağlık çalışanlarının formlarına çip yerleştirilmesi, başlangıçta çipli takibin amacının çamaşırhanede formların karışmaması olarak açıklanması ve sonrasında bu amacın mesai denetimi olarak değiştirilmesi sağlık emek ortamı açısından kabul edilemez bir durumdur.

Hastane inşaatlarını yaparak Sağlık Bakanlığı'na kiraya veren şirketler tarafından sağlık çalışanlarına çip yerleştirilmiş formların giydirilmesi, çalışanlarda güvencesiz çalışma koşullarının getirdiği ciddi bir güvensizliğe neden olmuştur. Sonuçta da, Adana Şehir Hastanesi'nde bir sağlık çalışanı çiple yapılan takip sonucunda işten çıkarılmıştır. Dünya Tabipleri Birliği'nin işyerinde zorbalık tanımına uyan bu uygulama, özverli bir şekilde çalışan sağlık çalışanlarını suçlayıcı, aşağılayıcı ve tehdit eder niteliktedir.

Çalışanların formlarına çip yerleştirilerek takiplerinin yapılmasının herhangi bir yasal dayanağı yoktur. Anayasa ve Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nda belirlenen ilkelere aykırı bu uygulamaya bir an evvel son verilmesi gerekmektedir.

Türk Tabipleri Birliği, Kişisel Verileri Koruma Kurumu'na yaptığı başvuruda, uygulamanın açık şekilde hukuka aykırılığı göz önüne alınarak işverenlerce çiple kişisel veri toplanması uygulamasının durdurulmasına karar verilmesini ve bu kararın yayımlanmasını talep etmiştir.

2237/2017

27.12.2017

### KİŞİSEL VERİLERİ KORUMA KURUMU BAŞKANLIĞI'NA ANKARA

Konu: Adana Şehir Hastanesi çalışanlarının çipli forma ile takibi hk.

Adana Şehir Hastanesi çalışanlarına, hastanenin yapım ve işletmesini üstlenen şirketler tarafından verilen formlara çip yerleştirildiği öğrenilmiştir. Uygulamanın amacı işverenlik tarafından çamaşırhanede yıkanan formların karışmaması olarak açıklanmıştır. Ancak, daha sonra bir çalışanın bu çiple yapılan takip bilgilerine göre işten çıkarıldığı basında yer alan haberlerden öğrenilmiştir. Haberde görüşüne yer verilen yetkililer uygulamanın gerekçesini mesai denetimi olarak açıklamıştır. Yozgat Şehir Hastanesi'nde de benzeri uygulama olduğu öğrenilmiştir. Uygulamanın yasal dayanağı, amacı, kapsamı açıklanmamış, kaydedilen verilerin nasıl depolandığı, işlenip işlenmediği hakkında bir bildirim yapılmamıştır. Çalışanların bu şekilde takibinin yapılmasının, temel haklara yapılan müdahaleler açısından belirlenen ölçülülük, orantılılık, gereklilik ölçütlerine uymadığı açıktır.

Anayasa'nın 20. maddesinin 3. fıkrasına göre "Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir". Anayasa'nın 13. maddesine göre "Temel hak ve hürriyetler, özlerine dokunulmaksızın yalnızca Anayasa'nın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere bağlı olarak ve ancak kanunla sınırlanabilir. Bu sınırlamalar, Anayasa'nın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve lâik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olamaz".

Anayasa Mahkemesi önüne gelen bireysel başvurularla ilgili verdiği birçok kararında "ölçülülük" ilkesini şöyle belirlemiştir: "Ölçülülük ilkesi, "elverişlilik", "gereklilik" ve



“orantılılık” olmak üzere üç alt ilkedен oluşmaktadır. Elverişlilik, öngörülen müdahalenin ulaşılacak istenen amacı gerçekleştirmeye elverişli olmasını; gereklilik, ulaşılacak istenen amaç bakımından müdahalenin zorunlu olmasını, yani aynı amaca daha hafif bir müdahale ile ulaşılmasının mümkün olmamasını; orantılılık ise bireyin hakkına yapılan müdahale ile ulaşılacak istenen amaç arasında makul bir dengenin gözetilmesi gerekliliğini ifade etmektedir”.

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu’nun 3. maddesinin 1. fıkrasının d bendine göre “Kişisel veri, kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişiye ilişkin her türlü bilgiyi” tanımlamaktadır. Çiple yapılan takiple elde edilen bilgi kişisel veridir. Kanunun genel ilkeleri belirleyen 4. maddesine göre kişisel verilerin işlenmesinde kanunilik ilkesi esastır. Yine maddenin 2. fıkrasına göre kişisel verilerin işlenmesinde; a) Hukuka ve dürüstlük kurallarına uygun olma, b) Doğru ve gerektiğinde güncel olma, c) Belirli, açık ve meşru amaçlar için işlenme, ç) İşlendikleri amaçla bağlantılı, sınırlı ve ölçülü olma, d) İlgili mevzuatta öngörülen veya işlendikleri amaç için gerekli olan süre kadar muhafaza edilme ilkelerine uyulması zorunludur.

Kanunda belirlenen bu ilkelerin aynı zamanda Anayasa’nın 13. maddesiyle de uyumlu olması gerekmektedir.

Yasanın 10. maddesine göre veri sorumlusunun aydınlatma yükümlülüğü bulunmaktadır. Buna göre kişisel verilerin elde edilmesi sırasında veri sorumlusu veya yetkilendirdiği kişi, ilgili kişilere; a) Veri sorumlusunun ve varsa temsilcisinin kimliği, b) Kişisel verilerin hangi amaçla işleneceği, c) İşlenen kişisel verilerin kimlere ve hangi amaçla aktarılacağı, ç) Kişisel veri toplamanın yöntemi ve hukuki sebebi, d) 11 inci maddede sayılan diğer hakları, konusunda bilgi vermekle yükümlüdür. Yasanın 11. maddesinde kişisel veri sahibinin hakları belirlenmiştir.

Adana Şehir Hastanesi’ndeki uygulamaya ilişkin yukarıda sayılan ilkelerin hiçbirine uyulmadığı görülmektedir. Kamu yada şirket olarak işverenlerin denetim hak ve yükümlülükleri ilgili yasalarla düzenlenmiştir. Uygulamanın bu yetki kapsamında belirlenen çerçeveye uygun değildir.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Büyük Dairesi’nin 5 Eylül 2017 günlü (Başvuru numarası:61496/08) Barbulescu-Romanya kararında, işverenlerin denetim hakları değerlendirilmiş ve ölçülü olmayan uygulamaların hak ihlali olduğuna hükmedilmiştir. Kararda, çalışanın işverence yapılacak izleme faaliyetinin önceden kendisine tüm kapsam ve boyutlarıyla (örneğin hangi iletişim araçlarının ne şekilde özel amaçlarla kullanılabileceği, izlemenin amaç ve nedenleri ve gözetleme yapılacaksa bunun nedenleri ve amaçları, izlendiğinin çalışanlara belirli aralıklar hatırlatılması, kurallara uyulmaması halinde maruz kalınacak yaptırım vb.) bildirilmesi gereğine önemle vurgu yapılmış, eksiksiz bildirim işverenin yapacağı izleme faaliyetinin hukuka uygun olması için bir ön koşul olarak kabul edilmiştir. Buna göre, kural olarak gizli izleme ve gözetleme yapılamaz. Kararda, Avrupa Birliği’nin 95/46/EC sayılı Yönergesi ışığında Çalışma Grubunun (Working Party – Direktifin 29. Maddesiyle kurulmuş olup Avrupa Birliği bağımsız danışma organıdır) konuya ilişkin 8/2001 sayılı Görüşüne ve 2002 yılında hazırladığı Çalışma Belgesine atıf yapılmıştır. Buna göre şeffaflık, gereklilik/zorunluluk, adillik ve ölçülülük her bir izleme faaliyetinin uyması gereken ölçütlerdir. AİHM ayrıca 95/46/EC sayılı Yönergenin yerine geçen ve 24 Mayıs 2016 tarihinde yürürlüğe giren Regülasyonun ilgili maddeleri ile Avrupa Adalet Mahkemesi’nin konuya ilişkin bir kararına da atıf yapmaktadır. Kişisel veriler hukukuna hakim olan ilkeler AİHM tarafından benimsenerek her bir hak özelinde (özellikle özel yaşam hakkını düzenleyen AİHS 8. madde) içtihat hukukuna entegre edilmiştir. Bu ilkeler arasında verilerin toplanma amacının belirli ve açık olması, bu amacın meşru olması, verilerin daha sonra işleme amaçlarının toplanma amacı ile uyumlu olması, işlenmenin aşırı olmaması ve amacın gerektirdiğinden daha uzun tutulmaması başta gelenlerdir. Ayrıca, hakkında veri toplananların bu verilerin toplanmasına ve işlenmesine katılımı, gerekiyorsa

düzeltilme ve itiraz hakları, mevzuatın ve uygulamanın uymak zorunda olduğu standartlar arasındadır.

Dünya Tabipler Birliği'nin Ekim 2017'deki Genel Kurulu'nda kabul edilen Meslekte Zorbalık ve Tacizle İlgili Tutum Belgesi'nde işyerinde zorbalık şöyle tanımlanmıştır: "Baskıcı, kırıcı, mağdur edici, tehditkâr, küçük düşürücü, hakaretamiz ya da aşağılayıcı davranışlar bu kapsama girer. Zorbalık, psikolojik, sosyal ve fiziksel biçimler alabilir." Çalışanların çiple takip edilmesi küçük düşürücüdür.

Açıklanan nedenlerle 6698 sayılı Yasanın 15. maddesi uyarınca inceleme yapılmasını, uygulamanın açık hukuka aykırılığı göz önüne alınarak işverenlerce çiple kişisel veri toplanması uygulamasının durdurulmasına karar verilmesini ve bu kararın yayımlanmasını talep ediyoruz.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

## TTB'DEN ŞEHİR HASTANELERİ ÇALIŞTAYI



Türk Tabipleri Birliği tarafından düzenlenen “Tedavi Hizmetlerinde Gizli Özelleştirme: Şehir Hastaneleri” Çalıştayı 20 Ocak 2018 tarihinde İstanbul Tabip Odası Cağaloğlu binasında gerçekleştirildi.

Çalışmaya Ankara, İstanbul, Eskişehir, Bursa, Gaziantep, Isparta-Burdur, Adana, Tekirdağ, Mersin, Samsun ve Trabzon tabip odalarından yönetici ve temsilciler, sağlık alanında örgütlü meslek odaları ve sendikalardan yönetici ve temsilciler, İstanbul'daki çeşitli hastanelerden temsilcilerin yanı sıra milletvekilleri Dr. Ali Şeker ve Dr. Niyazi Nefi Kara, SES Eş Genel Başkanı İbrahim Kara, DİSK Devrimci Sağlık-İş Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu da katılım sağladı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in açılış konuşmasıyla başlayan çalıştayın ilk bölümünde, Dr. Uğur Emek “Sağlıkta Finansman Yöntemi Olarak Kamu Özel Ortaklığı Modeli”, Dr. Kayıhan Pala “Türkiye’de Sağlık Alanında Kamu Özel Ortaklığı Modeli: Dün, Bugün, Yarın” başlıklı sunumlar yaptılar. Ardından “Şehir Hastanelerine Karşı Yürütülen Örgütsel Mücadele” Dr. Eriş Bilaloğlu, “Şehir Hastanelerine Karşı Yürütülen Hukuksal Mücadele” Av. Özgür Erbaş tarafından aktarıldı.

Yapılan sunumların sonrasında çalışma grubu toplantılarına geçildi. Bu bölümde Dr. Bayazıt İlhan ve Dr. Sinan Adıyaman'ın kolaylaştırıcılığı olduğu “Şehir Hastanelerinde Kira ve Hizmet Bedelleri Nasıl Karşılacak?”, Dr. Güray Kılıç ve Dr. Dilek Aslan'nın kolaylaştırıcılığı olduğu “Şehir Hastanelerinde Sağlık Hizmeti Sunumu, Tıp ve Uzmanlık Eğitimi”, Dr. Bülent Nazım Yılmaz ve Dr. Ali İhsan Ökten'in kolaylaştırıcılığı olduğu “Şehir Hastanelerinde Sağlık Emekçilerini Neler Bekliyor?” başlıklı çalışma grubu toplantıları yapıldı.

Toplantının son bölümünde, çalışma gruplarının rapor sunumlarının ardından Dr. Raşit Tükel ve Dr. Osman Öztürk'ün kolaylaştırıcılığında “Mücadele Yöntemleri Forumu” gerçekleştirildi. Çalıştayın sonuç bildirgesinin önümüzdeki günlerde kamuoyuyla paylaşılacağı duyuruldu.

## “TEDAVİ HİZMETLERİNDE GİZLİ ÖZELLEŞTİRME: ŞEHİR HASTANELERİ ÇALIŞTAYI”NIN RAPORU AÇIKLANDI



Türk Tabipleri Birliği'nce (TTB), 20 Ocak 2018 tarihinde İstanbul'da düzenlenen “Tedavi Hizmetlerinde Gizli Özelleştirme: Şehir Hastaneleri Çalıştayı”nın sonuç raporu açıklandı.

# Tedavi Hizmetlerinde Gizli Özelleştirme: Şehir Hastaneleri

ÇALIŞTAY RAPORU



20 Ocak 2018-İstanbul



## **Tedavi Hizmetlerinde Gizli Özelleştirme: Şehir Hastaneleri ÇALIŞTAY RAPORU**

Türk Tabipleri Birliği tarafından düzenlenen “Tedavi Hizmetlerinde Gizli Özelleştirme: Şehir Hastaneleri” Çalıştayı 20 Ocak 2018 tarihinde İstanbul Tabip Odası Cağaloğlu binasında gerçekleştirildi. Çalıştaya Ankara, İstanbul, Eskişehir, Bursa, Gaziantep, Isparta-Burdur, Adana, Tekirdağ, Mersin, Samsun ve Trabzon tabip odalarından yönetici ve temsilciler, sağlık alanında örgütlü meslek odaları ve sendikalardan yönetici ve temsilciler, İstanbul’daki çeşitli hastanelerden temsilcilerin yanı sıra milletvekilleri Dr. Ali Şeker ve Dr. Niyazi Nefi Kara, SES Eş Genel Başkanı İbrahim Kara, DİSK Devrimci Sağlık-İş Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu da katılım sağladı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel’in açılış konuşmasıyla başlayan çalıştayın ilk bölümünde, Dr. Uğur Emek “Sağlıkta Finansman Yöntemi Olarak Kamu Özel Ortaklığı Modeli”, Dr. Kayıhan Pala “Türkiye’de Sağlık Alanında Kamu Özel Ortaklığı Modeli: Dün, Bugün, Yarın” başlıklı sunumlar yaptılar. Ardından “Şehir Hastanelerine Karşı Yürütülen Örgütsel Mücadele” Dr. Eriş Bilaloğlu, “Şehir Hastanelerine Karşı Yürütülen Hukuksal Mücadele” Av. Özgür Erbaş tarafından aktarıldı.

Yapılan sunumların sonrasında çalışma grubu toplantılarına geçildi. Bu bölümde Dr. Bayazıt İlhan ve Dr. Sinan Adıyaman’ın kolaylaştırıcı olduğu “Şehir Hastanelerinde Kira ve Hizmet Bedelleri Nasıl Karşılancak?”, Dr. Güray Kılıç ve Dr. Dilek Aslan’ın kolaylaştırıcı olduğu “Şehir Hastanelerinde Sağlık Hizmeti Sunumu, Tıp ve Uzmanlık Eğitimi”, Dr. Bülent Nazım Yılmaz ve Dr. Ali İhsan Ökten’in kolaylaştırıcı olduğu “Şehir Hastanelerinde Sağlık Emekçilerini Neler Bekliyor?” başlıklı çalışma grubu toplantıları yapıldı. Çalışma grupları kısa raporlarına ve toplantı sürecinde dile getirilen görüşlere bu dokumanda yer verilmiştir.

*Yararlı olabilmesi dileğiyle...*

### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Çalışma Grubu - 1**

##### ***Şehir Hastanelerinde Kira ve Hizmet Bedelleri Nasıl Ödenecek?***

Kamu özel işbirliği modeli kendi ulusal kaynaklarımızla ödemek zorunda olduğumuz projeleri ifade ediyor. Şehir hastanelerine yapılacak(18 projenin) ödemelerin toplam bedelinin 60 milyar doları bulabileceği hesaplanıyor; ancak maliyetleri tam olarak hesaplamak çok zor. Döviz kuru öngörülemiyor. 32 proje öngörüldüğüne göre maliyet bunun çok üzerinde olacak.

Bu paralar ödenemeyecek görünüyor, yük büyük!

Burada borçlar uluslararası tahkime bağlı; devlet zorlansa da öncelikle bu borçları ödemek zorunda kalacak.

İlgili mevzuat hükmü şöyle: Bedel, Bakanlığa veya bağlı kuruluşlara ait döner sermaye bütçesinden ve/veya merkezi yönetim bütçesinden ödenir.

Hekimler ve sağlık çalışanları ödenecek kira ve hizmet bedelleri nedeniyle döner sermaye gelirlerinde azalma olacağından kaygılanıyor. Isparta ve Adana'da yaşandı. Sağlık Bakanlığı kiralardan genel bütçeden karşılanacağını söylüyor. 2018 bütçesine 2,6 milyar TL şehir hastanelerinin kira ve hizmet ödemeleri için ayrıldı. Bunun 1,3 milyar TL'si kira 1,3 milyar TL'si hizmet bedeli olarak ayrıldı. Hizmet bedelinin kapsamının ne olduğu belli değil. Şeffaflık olmadığı için bu rakamın açılmış dört hastane için olabileceği düşünülüyor. 2018'de açılacak olanlar dahil değil, bunlar için ek bütçe kaydırılması gerekebilir.

132 bin Sağlık Bakanlığı yatağının 42 binine bu kadar büyük kaynak ayrılması diğer hastanelerin ödeneklerinde azalmaya, daha zora düşmelerine sebep olabilir. Oralarda çalışan sağlık personelleri de birinci basamakta çalışanlar da bunlardan hem çalışma koşulları hem de gelir yönünden etkilenebilir.

Ödemelerde kullanılan kaynak yönünden hastaneden hastaneye farklılıklar olabilir; ileride döner sermayeden ödemeleri daha çok tercih edebilirler. Bu da hekimlerin gelirlerinde azalmalara yol açabilir. Hizmetlerin bir bölümü bile döner sermayeden ödense, şişirilmiş maliyetler nedeniyle personel ödemelerinde azalmalar oluşabilir.

Projeler çok büyük, kapalı alan fazla, kira ve hizmet bedelleri yüksek; bunlar maliyetleri artırıyor. Buna rağmen şirketler bu kadar uzun vadeli sözleşmelerde zorlanabilirler. Bunların riski de kamunun üzerinde.

6428 sayılı Kanunda kullanım bedeli ifadesi geçiyor; kira bedeli yok. 2018 bütçe kanununda ise kira bedeli olarak geçiyor. Devletin düzenlemelerde terminolojiyi dahi ortaklaştıramaması yönetimde gelinen yeri gösteriyor.

KÖİ projelerinden doğan borçlar devlet borçları içinde görünmüyor.

İleride hastalardan alınacak katkı-katılım payları artışı ve giderek daha fazla sağlık hizmetinin temel teminat paketinin dışına alınması, daha çok sağlık hizmetinin tümünden paralı hale gelmesi söz konusu olabilir.

"Şehir hastanesi fark ücreti" de gelebilir.

Devlet keşke parayı koruyucu sağlık hizmetlerine harcarsa da, insanları hasta etmese! Keşke hiç hastaneye, 5 yıldızlı otel konforunda hastaneye ihtiyaç olmasa. Bu modelde yatırım koruyucu sağlık hizmetlerine değil hastaneciliğe, hasta olmaya yapılıyor.

Kimi sağlık çalışanlarının işsiz kalması söz konusu olabilecektir.

Bu SUT fiyatlarıyla, ki yıllardır artmıyor, hastane gelirlerinin artması ve bu borçların ödenmesi imkansız. Global bütçede artış gerekiyor; SGK'nın açığı çok fazla olduğu, zorda olduğu için artış olamıyor.

Hazine sağlık projelerine garanti vermedi; aslında ilgili yasada bu mümkündür. Sağlık Bakanlığı borçlanıyor, garanti veriyor görünüyor.

Sağlık turizmi de bu hastanelerin gelir kaynağı olarak bildiriliyor; ancak gelir artışına yol açacağı kuşku.

Şehir hastanelerine ulaşımın zor olması şehir içindeki özel hastanelerin sayısını ve buralara

giden hasta sayısını artırabilir.

## Çalışma Grubu - 2

### Şehir Hastanelerinde Sağlık Hizmeti Sunumu, Tıp ve Uzmanlık Eğitimi

#### I. Toplantının ilk bölümünde aşağıda yer alan anahtar çerçeve belirlenmiştir.

Nasıl bir hastanecilik modeli?

- ✓ Mevcut devlet hastanesinden farklar nelerdir?
- ✓ Özel hastanelere benzerlikleri nelerdir?

Kamu-Özel işbirliğindeki şehir hastanelerini kim yönetecek?

- ✓ Kamu
- ✓ CEO
- ✓ Modellerin avantaj ve dezavantajları nelerdir?

Çalışanların yasal pozisyonları nasıl?

- ✓ Devlet memuru hekimler
- ✓ Diğer sağlık çalışanları
- ✓ Tıbbi destek hizmeti sunanlar
- ✓ Destek hizmeti sunanlar
- ✓ Doğrudan satın alınan hizmetlere bağlı çalışanlar

Sağlık hizmetinde üretim sürecinde belirleyiciler kimler?

- ✓ Kliniklerin/polikliniklerin çalışma düzeninin karar vericisi kim(ler)?
- ✓ Performans sistemi süreci nasıl etkileyecek?

Ciro baskısı sağlık hizmeti üretimini etkileyecek mi?

- ✓ Finansman açısından gelir/gider dengesi nasıl olacak?
- ✓ Yatış/muayene sürelerini neler etkileyecek?
- ✓ Vakalarda seçim/başvuru vb. dinamikler nasıl olacak?

Laboratuvar tetkikleri/görüntüleme hizmetleri taleplerini etkileyen konular neler olacak?

- ✓ Finansman açısından gelir/gider dengesi nasıl olacak?
- ✓ Yatış/muayene sürelerini neler etkileyecek?
- ✓ Vakalarda seçim/başvuru vb. dinamikler nasıl olacak?

Mekansal büyüklük sağlık hizmet sunumunu ve tıpta uzmanlık eğitimini nasıl etkileyecek?

Çalışanların hukuksal çerçeveleri ve yaşama olasılığı olan sorunları neler olabilecek?

Tıpta uzmanlık eğitimi nasıl sürecek/sürdürülecek?

- ✓ Eğitim olanakları
- ✓ Donanım standartları

- ✓ ÇEP'in uygulanabilirliği?
  - Ana uzmanlık alanı
  - Rotasyonlar
  - Diğer

Hizmet ve eğitim iyi hekimlik değerleri açısından sürdürülebilir mi?

## II. Toplantının ikinci bölümünde aşağıdaki konular öne çıkmıştır.

Mersin Şehir Hastanesi deneyimi paylaşılmıştır:

- a. Fiziksel açıdan çok fazla sorun yaşanmamıştır.
- b. Zaman geçtikçe kurumda araç/gereçlerde ve malzemede eskimeler/yıpranmalar görülmektedir. Yıpranan malzemenin değiştirilmesi zor olabilmektedir.
- c. Bir ay kadar önce hastane başhekimini görevden alındığı bilgisi paylaşılmıştır.
- d. Hastanede Şirketin CEO'su yönetici olarak çalışmaktadır.
- e. Hastane ile ilgili bir sorun olduğunda telefon aracılığı ile merkezi bir telefon aranmaktadır ve bildirim yapılmaktadır.
- f. Hizmet sunan sağlık çalışanları için SMG, dinlenme vb. açılardan mekânsal alanlar yeterli değildir.
- g. Sağlık çalışanlarının mutlu olmadığı belirtilmiştir.
- h. Görev değişim sürecinde herhangi bir sözleşme yapılmadığı bilgisi paylaşılmıştır.

Türk Tabipleri Birliği tarafından 10 Ocak 2018 tarihinde Adana Şehir Hastanesi'ne ziyaret yapıldığı bilgisi paylaşılmıştır:

- a. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin/diğer sağlık çalışanlarının döner sermayelerini alamadıkları ifade edilmiştir.
- b. Hastanede 11 dalda uzmanlık eğitimi verilmektedir.
- c. Hekimlerin sekreteryaya yüklerinin çok fazla olduğu paylaşılmıştır.
- d. Sağlık çalışanlarının mutsuz olduğu paylaşılmıştır.

Şehir hastaneleri modelinde hekimlerin hukuksal zeminlerinin farklılaşabileceği üzerinde durulmuştur:

- a. Uluslararası hukuk düzenlemelerinin etkileyebileceği koşullar incelenmelidir (tahkim vb).

Sağlık turizmi açısından bu kurumların kullanılabilme olasılığı ve getirebileceği sonuçlar üzerinden durulmuştur.

Hastanelerin kapasite, mekânsal düzen, mesafe vb. açılardan hasta haklarında ihlallerin olması olasıdır. Bu konulara çözümlerin üretilmesi mutlaktr.

Küçük ölçekli şehirlerde kurulmuş olan şehir hastanelerin etrafındaki özel hastanelerin daha uzak mesafelere taşındığının görüldüğü paylaşılmıştır.

Mevcut hastanelerin çevresinde var olan diğer hizmet sektörlerinin durumuna ilişkin tespitlerin yapılmasının doğru olacağı konuşulmuştur. Buralardaki eczaneler, esnaf vb. süreçten etkilenmektedir.

Hekimlerin mesleki uygulamalarında aksaklıkların olması söz konusudur:

- a. Kapasite fazlalığı
- b. Mekansal büyüklük
- c. Çok sayıda kliniğin eş zamanlı çalışması ve hizmetlerde sürekliliğin aksaması
- d. Eğitim alan hekimler açısından rotasyonlar
- e. Hizmet alımlarının hizmeti ve özellikle de eğitim alan hekimlerin eğitimini kesintiye uğratması, niteliği olumsuz etkilemesi

## **II. Toplantının son bölümünde aşağıda yazılı olan “yapılabilecekler” belirlenmiştir.**

Kamu tarafından sunulan sağlık hizmetlerinin tamamen KAMUSAL olmasının talep edilmesi ve sağlanması için çalışmalar yapılması.

Kamu Özel İşbirliği modelinin diğer ülke örneklerinin sonuçlarının kamuoyu ile açık ve anlaşılır biçimde paylaşılması.

- a. Bu konuda uygulamadan vazgeçmeyi öneren deneyimlerin gerekçe ve önerilerinin dikkate alınmasının sağlanması için çalışmalar yapılması.

Hekimlik değerlerinin ve doğru yaklaşımlarının uygulanması için çalışmaları yapılması.

- a. Örneğin her hastaya en az 20 dakika süre ayrılacak düzenlemeler için yeniden çağrı ve çalışmaların yapılması.

Uygulamaların sürdürüldüğü hastanelerde sürecin objektif olarak değerlendirmesine olanak sağlayan kanıta dayalı bilimsel çalışmaların yapılması.

Uzmanlık dernekleri ile birlikte süreç değerlendirmelerinin yapılması

### **Çalışma Grubu - 3**

#### ***Sağlık Emekçilerini Neler Bekliyor?***

Şehir hastaneleri hazırlıksız, birçok eksiklikle, politik ve ekonomik beklenti ve baskılarla açıldı. Bu eksikliklerin giderilmesi için kimi çabalar olsa da yaşanan kaos hala devam etmektedir. Bu çalışma ortamı sağlık çalışanlarının şiddete uğrama olasılığının giderek artmasına ve aynı zamanda iş kazalarının sık görülmesine neden olacaktır.

Şehir hastaneleri hasta ve tedavi odaklı planlanmıştır. Hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının ortak kullanma mekanları bulunmamaktadır. Bu durum sağlık çalışanlarının birlikte iş üretme, yapılan işi değerlendirme ve öneri alma olanaklarını imkansız hale getirmektedir. Aynı zamanda iyi hekimlik uygulamaları ve nitelikli sağlık hizmeti vermenin önünde önemli bir engel oluşturmaktadır.

Şehir hastanesi olarak planlanmasına rağmen kimi şehir hastaneleri eğitim hastanesi görevini de görmektedir. Bu durum asistan eğitiminde yetersizlik ve sorunların daha da artmasına sebep olacaktır.

Şehir hastanelerinde hekimler polikliniklerde hemşire, tıbbi sekreter olmadan çalıştırılmak is-



tenmektedir. Bu çalışma ortamı hekimlerin yalnızlaşmasına ve değersizleşmesinin aracı olacaktır.

Şehir hastanelerinin kapalı alanları modern hastane standartlarının çok üzerindedir. Bu büyüklük konsültasyonlara, acil hastalara ulaşmada önemli zaman kaybına yol açmaktadır. Hastaya ulaşma konusunda yaşanan zorluklar hastaların ve hekimlerin mağduriyetini artıracaktır.

Şehir hastanelerinde sağlık çalışanlarının çalışacakları birimler seçilirken onların bilgi, beceri ve deneyimlerine göre seçim yapılmamaktadır. Bu durum nitelikli sağlık hizmeti önünde bir engel olduğu gibi, sağlık çalışanlarının işlerine yabancılaşmasını da hızlandırmaktadır.

Şehir hastanelerinde yaşanan sorunlar sabit bir telefon hattı üzerinden bir çalışana iletilerek çözülmeye çalışılmaktadır. Böyle bir mekanizma kimi zaman sorunun dahi anlaşılmasına neden olmakta ve çoğu kez de sorunun çözümü konusunda hızlı hareket etmeyi ve başarıyı engellemektedir. Doğal olarak yaşanan çözümsüzlük sağlık çalışanlarının çalışma koşullarını zorlaştırmaktadır.

Şehir hastanelerinde yazılım sorunlarının giderilememesi sağlık hizmetinin sürekliliğini engellediği gibi, başta hekimler olmak üzere hastalarla sağlık çalışanları arasında gerilimlerin yaşanmasına sebep olmaktadır.

Özellikle radyolojik görüntüleme sisteminde yaşanan aksaklıklar, tomograflerin hizmet alımı yoluyla değerlendirilmesi birçok tıbbi hatayı ve gecikmeyi beraberinde getirdiği gibi sağlık çalışanlarının hedef haline gelmesini kolaylaştırmaktadır.

Şehir hastanelerinde acil servisler çok geniş alana kurulmuşlardır. Bununla birlikte çalışan sayısı ihtiyacın çok altındadır. Şehir hastanesi açılan illerde acil vakalar bu hastanelere yönlendirilmekte ve acil servislerde yaşanan sorunlar daha da artmaktadır.

Şehir hastanelerinde hasta ve yatak sayılarının artmasına rağmen aynı oranda hekim ve diğer sağlık çalışanlarının sayısı artmamıştır. Artan iş yükü, yönetimlerin fazla hasta bakılması ve hasta yatışı yapılması konusundaki baskıları, yaşanan aksaklıkların sorumlusu olarak hekim ve diğer sağlık çalışanlarının görülmesi ve yönetimlerin bu bakışa hizmet etmeleri, teknik alanda eksikliklerin fazlalığı, çalışma sürelerinin uzunluğu, ücretlerin yetersizliği ve düşmesi, sağlık çalışanlarının yalnızlaştırılması tüm çalışanlarda mutsuzluğa, huzursuzluğa sebep olmakta ve tüm çalışanlar hızla tükenmişliğe sürüklenmektedir.

### Çözüm Önerileri

- ✓ Siyasal iktidar ve yöneticiler sağlık alanında yaşanan sorunların hekimler ve diğer sağlık çalışanlarından kaynaklandığına yönelik bir algı yönetimi sergiliyor ve bunda da başarılı oluyorlar. Bu durum hekim ve diğer sağlık çalışanlarının psikolojik yıpranmalarının giderek artmasına sebep olmuştur. Meslek örgütlerimiz ve sendikalarımız bu algı yönetimini başarısız kılmak için mücadele etmeli ve sağlık çalışanları birimlerinde yalnız bırakılmamalı sık sık ziyaret edilmelidir.
- ✓ Şehir hastaneleri açılacak illerde var olan hastanelerin kapanmaması için çaba gösterilmelidir. Kitle örgütleri, mahalle sakinleri, muhtarlıklar, esnaf vb yaşanacak olumsuzluklar konusunda bilgilendirilmeli ve tutum almaları sağlanmalıdır.
- ✓ Şehir hastaneleri açılacak iller örgütlerimizce ziyaret edilmeli ve birim toplantıları yapılmalıdır.
- ✓ Şehir hastanelerinin açıldığı ilk günlerde örgüt temsilcilerimizin bu hastanelerde sağlık çalışanlarını yalnız bırakmamaları çok önemlidir.
- ✓ Kadroya geçirilecek taşeron işçilere şehir hastanelerinin açılmasıyla birlikte başka bir

kurum ve şehir de çalıştırılabilecekleri bilgilendirmesi yapılmalıdır.

- ✓ Şehir hastanelerinde çalışan hekimlerin zorunlu mesleki sigortaları gözden geçirilmelidir.
- ✓ Şehir hastanelerinde her klinikte temsilciler belirlenmeli ve temsilcilikler aktif hale getirilmelidir.
- ✓ Bugüne kadar açılmış şehir hastanelerindeki sorun ve çözümsüzlükler kamuoyuyla paylaşılmalıdır.
- ✓ Şehir hastaneleri yerine nasıl bir hastaneciliği ve sağlık sistemini önerdiğimiz kamuoyuna sunulmalıdır.

## ŞEHİR HASTANELERİ İÇİN ANAYASAYA AYKIRI DENETİM İHALESİNE ÇIKILDI

Sağlık Bakanlığı şehir hastanelerinin inşaatının ve hizmetlerinin denetimini de özelleştiriyor. Oysa buna olanak veren hüküm Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edildi. Bu kararın ardından Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada uygulama Yönetmeliğinin benzer hükmünün yürütmesinin durdurulmasına karar verildi. (15.03.2018)

Yargı kararlarına rağmen Sağlık Bakanlığı asli görevi olan denetimi ihale etmekte ısrar ediyor. Sağlık Bakanlığı'nın şehir hastaneleri ihalelerini yapan birimi Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, Şanlıurfa, Tekirdağ ve Kütahya şehir hastanelerinin denetim hizmetlerini özelleştirmek için ihale ilanı verdi.

Bilindiği gibi denetim "idari kolluk faaliyeti" olarak nitelenmektedir. Bu nedenle devletin kamu eliyle görmesi gereken asli görevleri arasındadır. Sağlık Bakanlığı, şehir hastaneleriyle kendisini kiracı, şirketleri mülk sahibi yapmakta, tıbbi hizmetleri şirketlerden satın almaktadır.

Şehir hastanelerine dair sorulan hiçbir soruya bugüne kadar açık yanıtlar verilmedi. Denetim görevini devreden Sağlık Bakanlığı'ndan şu soruların yanıtlarını istiyoruz:

- Sağlık Bakanlığı denetim birimleri niye vardır?
- Sağlık hizmeti vermek yerine denetim ve planlama yapmak isteyen bir bakanlık niye denetim hizmetini özelleştirmektedir?
- Denetimin Anayasal görev olmasına, Anayasa Mahkemesi ve Danıştay kararlarına rağmen ihaleye çıkma ısrarının nedeni nedir?
- Sağlık Bakanlığı'nın şehir hastanelerine özgü olarak denetim hizmetinden niye çekilmektedir?
- Sağlık Bakanlığı İnşaat ve Onarım Daire Başkanlığı niye vardır?
- Sağlık Bakanlığı'nda inşaat denetimi yapacak çalışan yok mudur?
- Denetim ihalesi bedelleri hangi kaynaktan karşılanmaktadır?
- Denetim ihalelerini alan şirketlere yapılan ödeme tutarı nedir?

## TÜRKİYE’DE SAĞLIKTA KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI: ŞEHİR HASTANELERİ KİTABI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) şehir hastaneleri sürecini yakından izlemekte, küresel kapitalizmin ülkemizin kaynaklarını sömürecek bu girişimine karşı hem örgütsel bir mücadele hem de hukuksal bir mücadele yürütmektedir. TTB 2012 yılında, kamu özel ortaklığı/şehir hastaneleri meselesini bütünüyle gündeminin ön sıralarına taşımış ve sağlık alanının tümüyle özelleştirilmesi, devlet hastanelerinde çalışan tüm hekimler ve sağlık çalışanlarının uluslararası konsorsiyumların işçisi olmak dışında çalışma olanakları kalmayacak olması nedeniyle stratejik bir çalışma alanı olarak belirlemiştir. TTB Merkez Konseyi 2017 Nisan ayında bu alandaki çalışmalarını çözümlenmiş çevirmek amacıyla TTB Şehir Hastaneleri İzleme Grubunu kurmuştur.

“Türkiye’de Sağlıkta Kamu-Özel Ortaklığı: Şehir Hastaneleri” kitabı, TTB Şehir Hastaneleri İzleme Grubu tarafından bugüne kadar Türk Tabipleri Birliği tarafından Toplum ve Hekim Dergisi’nde yayınlanan makaleler ve kitaplara ek olarak, şehir hastaneleri ile ilgili güncel durumu ekonomi-politik ve sağlık hizmetleri açısından temel özellikleriyle ortaya koymak için hazırlanmıştır.

Şehir Hastaneleri her ne kadar kamu hastanelerinin kavuşacağı yeni ve modern binalar olarak tanıtılsa da kamu-özel- ortaklığı yöntemiyle yapılacak bu yerleşkelerin “kamu” ile ilgisinin olmadığı açıktır. Şehir Hastaneleri “kamu” adını kullanarak küresel sermayeye yeni ve büyük bir kaynak aktarmanın aracı olacak gibi görünmektedir. Kamuoyu sağlık alanında yeni bir özelleştirme ile karşı karşıyadır.

*“Kamu özel ortaklığı finansman yöntemiyle yurttaşların cebinden küresel sermayeye kaynak aktarılıyor. Bu sistemde, şehrin içinde yer alan kolay ulaşılabilir hastanelerin kapatılması hastalar açısından sağlık hizmetlerine erişim zorluğu getiriyor ve dolayısıyla halkın sağlık hakkının engellenmesine neden olabiliyor.”*

*Prof. Dr. Raşit Tükel  
Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı*

**K**onu: Doğrudan doğruya sağlığımız!  
Türkiye’nin sağlık sistemi, uzun süredir, birçok kamu hizmeti alanında olduğu gibi piyasalaştırma yönünde dönüşüyor. Bir kamu-özel ortaklığı modeli olarak devreye giren şehir hastaneleri, bu dönüşümün yeni ve kapsamlı bir aşamasıdır.

Elimizdeki kitapta, şehir hastaneleri olgusu çok yönlü olarak değerlendiriliyor. Bu modelin ekonomi-politiği nasıl işliyor, iktisadi ve mali etkileri nedir? Hukuki çerçeve nedir, şehir hastaneleriyle ilgili açılan davalar nasıl bir seyir izliyor? İstihdam koşulları nedir, sağlık çalışanlarını neler bekliyor? Hastaları neler bekliyor; tıbbi gerekliliklerden çok “müşteri memnuniyetini” gözetilen sistemin etkileri neler olacak? Kitapta, Ankara, Mersin, Adana, Yozgat, Isparta örneklerinde, şehir hastaneleri projesinin ilk elde edilen somut deneyimleri de ele alıyoruz.

Türkiye’nin sağlık sistemiyle ilgili, ürkütücü bir sağlık taraması...  
Eriş Bilaloğlu, Sedat Çal, Uğur Emek, Özgür Erbaş, Bayazıt İlhan, Ali İhsan Ökten, Sabri Öncü, Kayıhan Pala, Mustafa Sönmez, Çiğdem Toker, Raşit Tükel, Ful Uğurhan, Cavit Işık Yavuz ve Halis Yerlikaya’nın katkılarıyla.

Derleyen: Kayıhan Pala • ŞEHİR HASTANELERİ



## E.TIP EĞİTİMİ

Türk Tabipleri Birliği, merkezi-yerel yapıları ve tıp fakülteleri ile beraber mezuniyet öncesi eğitim, uzmanlık eğitimi, sürekli mesleki eğitim alanında sorunların belirlenmesi ve çözüm üretilmesi için etkinliklerde bulundu.

### 1-MEZUNİYET ÖNCESİ EĞİTİM

Türk Tabipleri Birliği üniversiteler ve öğretim üyeleri, öğrenci örgütleri ile birlikte üniversiteler ve tıp eğitimi tıp eğitimi, akademi, konularında düzenli toplantılar yaparak alana ilişkin etkinlikler sürdürmüştür.

#### İNTÖRN TOPLANTILARI

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda aylık periyodlarla intörn hekimlerle bir araya gelindi.Türk Tabipleri Birliği adına Dr. Eriş Bilaloğlu intörnlerle buluştu.



## 2-UZMANLIK EĞİTİMİ

### TTB HEYETİ, YÖK BAŞKANI VE BAŞKAN VEKİLİ İLE TIP EĞİTİMİ, SAĞLIK HİZMET SUNUMU VE AKADEMİK YAŞAM ÜZERİNE BİR GÖRÜŞME YAPTI



Türk Tabipleri Birliği (TTB) heyeti Yükseköğretim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Yekta Saraç ve Başkan Vekili Prof. Dr. Safa Kapıcıoğlu ile görüştü.

12 Temmuz 2016 tarihinde Başkan Prof. Dr. Saraç'ın makamında gerçekleşen görüşmeye TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, 2. Başkan Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Genel Sekreter Dr. Sezai Berber ve Merkez Konseyi Üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldılar.

TTB heyeti, Sağlık Bilimleri Üniversitesi ile Birlikte Kullanım Protokolü imzalanan 55 eğitim ve araştırma hastanesindeki doçent ve profesörlerin akademik kadrolarla ilgili beklentilerini aktardı ve aynı üniversite rektörlüğünün akademik kadro ilanlarındaki kişiye özgü olduğu izlenimi veren tanımlamalar konusunda hekim kamuoyunda duyulan rahatsızlığı dile getirdi. Atamalarda liyakata bağlı kalınmasının önemine vurgu yapıldı. Heyetimiz ayrıca, akademik kadro ilanlarında yer verilen öğretim üyelerinin üniversitenin ihtiyacı doğrultusunda yurt içi ve yurt dışı birimlerde görevlendirilebileceği açıklamasının doğurduğu kaygıları aktardı.

TTB heyeti ikinci olarak, 16 Haziran 2016 tarihinde Sağlık Bakanlığı ve YÖK'ün çıkardığı Birlikte Kullanım ve İşbirliği Yönetmeliği'nde, Anabilim Dalı ve Bilim Dalı başkanlarının eğitim sorumlusu olduklarına ilişkin düzenlemenin Yönetmelikten çıkarılması ve Sağlık Bakanlığı tarafından atanan hastane yöneticisine başhekimin görüşünü alarak eğitim sorumlusu ve idari

sorumluyu görevlendirme yetkisinin verilmesi konusunu gündeme getirdi. Söz konusu düzenlemenin 2547 sayılı Kanun ve bağlı mevzuatlara aykırı olduğu, bu durumun tıp fakültelerinin akademik yapılanmasına zarar vererek tıp ve uzmanlık eğitimini olumsuz etkileyeceği belirtildi.

ÖSYM rehberinde 2016 yılı için tıp öğrenci kontenjanlarının 12.666 olarak açıklandığı, son yıllarda hekim sayısının düşük olduğu gerekçe gösterilerek aşırı artırılan kontenjanlara bağlı olarak yakın dönemde hekim fazlasıyla karşılaşılacağı, bu değerlendirmenin Sağlık Bakanlığı raporlarına da yansımış olduğu belirtildi. Karşılıklı olarak, kontenjanlar belirlenirken tıp fakültelerinin eğitici sayıları ve alt yapı olanaklarının dikkate alınmasının önemine dikkat çekildi.

Heyetimiz tarafından üniversite hastanelerinde yaşanan döner sermaye krizi gündeme getirildi ve birçok üniversite hastanesinin iflasın eşiğinde olduğu vurgulandı. Üniversite hastanelerinin ayakta kalabilmesi için, SUT fiyatlarının artırılması, denge tazminatı, personel harcamaları, işletme ve eğitim giderleri gibi çeşitli kalemlerin genel bütçeden karşılanarak döner sermayenin aşırı yükten kurtarılmasının gerektiği konusunda görüş birliğine varıldı.

Görüşmede ele alınan bir diğer konu, yabancı sağlık meslek mensuplarının Türkiye’de özel sağlık kuruluşlarında ve kamuda çalışmalarına ilişkin yasal düzenlemelerde yurtdışından alınmış tıp fakültesi diplomalarının denkliğinin aranmamasının doğuracağı olumsuzluklar oldu. Türkiye Büyük Millet Meclisi’ne sunulan ve kısa süre içinde yasalaştırılması beklenen yasa tasarisında, yabancı hekimlerin öğrenimlerinin ülkemizdekine denk olduğunu kanıtlamaları dahi istenmeden çalıştırılmalarına olanak sağlanacak olmasının kabul edilemez olduğu, yasal düzenleme yapılırken YÖK’ün de devre dışı bırakıldığı anlaşıldığı, konunun YÖK, TTB ve diğer tüm tarafların katılımıyla yeniden düzenlenmesinin gerektiği vurgulandı.

Heyetimiz, TTB Merkez Konseyi’nin üniversitelerde akademisyenlere yönelik yürütülen disiplin soruşturmaları konusunda görüş ve yaklaşımını aktardı. Bu bağlamda, düşünceleri ifade özgürlüğünün akademik yaşamın vazgeçilmez bir parçası olduğu vurgulandı. Barış talebini içeren bir bildiriye imza atan akademisyenlerden bir bölümünün önümüzdeki hafta YÖK Disiplin Kurulu’nda sözlü savunmaya çağrılmasından hareketle, akademisyenlerin devlet ve hükümet politikalarına yönelik eleştirel düşüncelere yer verilmiş, devlet tarafından barış içinde yaşama hakkının sağlanması isteği dile getirilmiş bir metni imzalamalarından ötürü cezalandırılmak istenmelerinin kabul edilemez olduğu, bu tür bir cezalandırmanın üniversitemizdeki akademik özgürlük alanını daraltacağı ve akademik yaşama ciddi zararlar vereceği vurgulandı ve YÖK’e akademik özgürlükleri genişletme yönünde çalışmalarda bulunma çağrısı yapıldı.

Görüşmede son olarak, TTB’nin, YÖK ile birlikte, tıp eğitimi, üniversite hastanelerinde sağlık hizmet sunumu ve akademik yaşama ilişkin konularda çaba göstermeye ve sorunların çözümüne katkıda bulunmaya hazır olduğu belirtildi.

Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi

## TIP FAKÜLTESİ DİPLOMALARINDA “TIP DOKTORU” UNVANI YER ALACAK

Türk Tabipleri Birliği'nin, Tıp Fakültesi diplomalarında “tıp doktoru” unvanı yazılmaması yönündeki kararına itirazı Yükseköğretim Kurulu (YÖK) tarafından kabul edildi.

5 Eylül 2016 tarihli toplantısında Türk Tabipleri Birliği'nin itirazını görüşen Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı, “2547 sayılı Kanun'un 2880 sayılı Kanun'la değişik 43/b maddesi uyarınca Tıp Fakültesi diplomalarında Tıp Doktoru unvanının yer alması uygun görülmüştür” kararına vardı.

Karar, 19 Eylül 2016 tarihli yazıyla Türk Tabipleri Birliği'nin yanı sıra Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Devlet Personel Başkanlığı, Üniversitelerarası Kurul Başkanlığı ile Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığı'na iletildi.

### **Ne olmuştu?**

YÖK, 2005 yılında aldığı bir kararla, 2005-2006 eğitim-öğretim yılından geçerli olmak üzere, diplomalara unvan yazılmaması, öğrenim görülen programın adının ve derecesinin belirtilmesinin yeterli olduğunu duyurmuştu. Türk Tabipleri Birliği de, gerek 5544 Sayılı Mesleki Yeterlilik Kurumu Kanunu'nun 1. Maddesinin 2. fıkrasına, gerekse 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrası Hakkında Kanun'un 1 ve 8. Maddelerine göre hekimlik mesleğinin bu sınıflandırma içinde yer alamayacağı yönündeki itirazını YÖK'e bildirmişti. (19.09.2016)

## TUS SONUÇLARI BİR AN ÖNCE AÇIKLANMALIDIR

Sonbahar dönemi TUS sonuçları, aradan 1,5 ay geçmesine karşın açıklanmadı. ÖSYM tarafından yapılan açıklamada, birkaç sorunun iptali için açılan dava sonucunun beklendiği belirtilmektedir.

Türk Tabipleri Birliği, ÖSYM'ye gönderdiği yazı ile davaya konu edilen soruların paylaşılması halinde alanında yetkin öğretim üyeleriyle değerlendirme yapılarak itirazların haklı olup olmadığına ilişkin görüş hazırlanabileceği belirtildi. Bu suretle, ÖSYM'nin soruları yeniden değerlendirilmesinin yanı sıra davada da hızlı ve bilimsel bilgiyle uyumlu karar alınmasına katkıda bulunulabileceği ifade edildi.

Diğer yandan, bu konunun da içinde olduğu ve genel olarak ÖSYM'nin görev alanına ilişkin görüş alışverişinde bulunmak üzere ÖSYM Başkanından randevu talep edildi.

Gelişmelerin ayrıca paylaşılacağını meslektaşlarımız ve kamuoyuna saygıyla duyururuz.

### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**

(01.11.2016)

## TTB, DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ'NCE GÜNCELLENEN "HEKİMLİK ANDI"NI TIP FAKÜLTELERİNE ÖNERDİ

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Dünya Tabipler Birliği'nce (DTB) güncellenen "Hekimlik Andı"nı tıp fakültelerine önerdi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in imzasıyla Türkiye'deki tıp fakültelerinin dekanlıklarına gönderilen yazıda, ülke çapında mezuniyet törenlerinde ve tıp eğitiminde "Dünya Tabipler Birliği Cenevre Bildirgesi – Hekimlik Andı"nın kullanılması önerildi ve Tıp Etiği uzmanlarınca denetlenmiş çevirisiyle birlikte iletildi.

Yazıda, tıp fakültelerinin mezuniyet törenlerinde edilen yeminlerin her ne kadar yasal bağlayıcılığı olmasa da, hekimin meslek üyesi olarak topluma karşı verdiği sözleri sembolize ettiği, bununla birlikte Türkiye'de tıp fakültelerinde "Hipokrat Yemini" adı altında, içeriği birbirinden farklı, hatta kimi zaman keyfi ekleme-çıkarmalar yapılabilen çeşitli metinlerin kullanıldığı hatırlatıldı.

Özgün haliyle Hipokrat Yemini'nin günümüzde evrensel olarak kabul edilen hak ve yükümlülüklerin büyük bölümünü içermediğine dikkat çekilen yazıda, bu nedenle Hipokrat Yemini yerine güncel ve evrensel değerleri içeren ortak bir metnin kullanılması gerektiğinin doğduğu kaydedildi.

Yazıda, evrensel meslek ahlakı değerlerini somutlaştıran *Dünya Tabipler Birliği Cenevre Bildirgesi* ya da kısa adıyla "Hekimlik Andı"nın kullanılması tüm dünyaca kabul edildiği belirtilerek, Türkiye'deki tıp fakültelerinde de kullanılması önerildi. (29.11.2016)

### HEKİMLİK ANDI

(Dünya Tabipleri Birliği Cenevre Bildirgesi, 2006)

Hekimlik mesleğinin bir üyesi olarak kabul edildiğim şu anda;

Yaşamımı insanlığın hizmetine adayacağıma,

Mesleğimi bana öğretenlere, hak ettikleri saygıyı ve minnettarlığı göstereceğime,

Mesleğimi vicdanımla ve onurumla uygulayacağıma,

Önceliği her zaman hastamın sağlığına vereceğime,

Hastamın bana açtığı sırları, yaşamını yitirdikten sonra bile gizli tutacağıma,

Tıp mesleğinin yüce geleneklerini ve saygınlığını, bütün gücümle koruyacağıma,

Meslektaşlarımı kardeşlerim sayacağıma,

Yaş, hastalık ya da engellilik, inanç, etnik köken, cinsiyet, milliyet, politik düşünce, ırk, cinsel yönelim, toplumsal konum ya da başka herhangi bir özelliğin, görevimle hastam arasına girmesine izin vermeyeceğime,

İnsan yaşamına en üst düzeyde saygı göstereceğime,

Bana gözdağı veriliyor olsa bile, tıbbi bilgimi, insan haklarını ve birey özgürlüklerini çiğnemek için kullanmayacağıma,

Kararlılıkla, özgürce ve onurum üstüne,

Ant içerim.



## ANAYASA MAHKEMESİ: MERKEZİ İDARE ÜNİVERSİTE YÖNETİMİNDE YER ALAMAZ!

Anayasa Mahkemesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin mütevelli heyetinin Sağlık Bakanlığı Müsteşarı, Rektör, Sağlık Bakanının seçeceği iki üye ile Yükseköğretim Kurulu tarafından seçilen profesör unvanına sahip bir üye olmak üzere, toplam beş üyeden oluşacağına dair hükmü iptal etti. Mahkeme bağlantısı nedeniyle "Mütevelli Heyetine Sağlık Bakanlığı Müsteşarı, Müsteşarın katılmadığı toplantılara Rektör başkanlık eder" hükmünü de iptal etti; kararın gerekçesinde düzenleme ile bilimsel özerkliğin ihlal edildiği, merkezi yönetimin üniversitenin kararlarını belirlemesine yol açan düzenlemenin Anayasaya aykırı olduğu belirtildi.

Kararın gerekçesinde **üniversitenin sahip olması gereken bilimsel özerliğe ilişkin şu hususlara yer verildi:**

"Bilimsel özerklik, bilimsel çalışmaların üniversite ortamında yürütülebilmesinin olmazsa olmaz koşulu olup üniversite mensuplarının, ekonomik ve siyasi yönden nüfuz sahibi bulunan kişi ve kurumların baskısı, yönlendirmesi olmadan ve toplumda hâkim olan düşünce ve kabuller doğrultusunda sonuçlara varmak gibi bir zorunluluk hissetmeden sadece bilimsel ölçütler ve etik kurallar çerçevesinde eğitim, öğretim, araştırma ve yayın yapabilme olanaklarına sahip bulunmalarını ifade etmektedir... Üniversitelerin bilimsel özerliğe sahip kamu tüzelkişileri olarak tanımlanması ve bunların ancak Devlet tarafından kanunla kurulabileceklerinin hükme bağlanması ile güdülen amacın, siyasal çevrelerin, özellikle iktidarların ve değişik baskı gruplarının, üniversite çalışmaları ile eğitim ve öğretimi etki altında tutabilme yolunu kapatmak ve bu çalışmaların bilimsel gerekler ve gereksinimlerden başka, herhangi bir dış etkiden uzak kalacak bir ortamda sürdürülmesini sağlamak olduğunda kuşku bulunmamaktadır... Üniversite yönetim organlarının, merkezi idarenin müdahalesine olanak verecek şekilde yapılandırılması, diğer bir ifadeyle üniversitelerin, merkezi idare tarafından doğrudan atanan kişiler tarafından yönetilmesi, bu kurumların bilimsel özerkliğini de doğrudan etkileyecektir. Zira, üniversite mensuplarının, bilimsel ölçütler ve etik kurallar çerçevesinde eğitim, öğretim, araştırma ve yayın yapabilmesi için, herhangi bir dış etkiden uzak kalacak bir ortamın bulunması zorunludur."

- Anayasa Mahkemesi, devlet üniversitelerinin yönetim organları arasında mütevelli heyeti bulunamayacağına dair itirazı ise Anayasa'nın ilgili kurallarına bağlı olarak, yükseköğretim kurumlarının yönetim organlarının yasayla belirlenebileceği, dolayısıyla, Sağlık Bilimleri Üniversitesi için diğer devlet üniversitelerinden farklı bir teşkilatlanma öngörülebileceğini kabul ederek reddetti.

-Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinin tamamının, Sağlık Bakanlığı'nın kontrolünde olan Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin uygulama ve araştırma merkezi haline getirilmesinin üniversitelerin özerliğiyle bağdaşmadığı, Üniversitedeki tıp eğitiminin teorik kısmının İstanbul'daki merkez kampüste, araştırma ve uygulama kısmının ise eğitim araştırma hastanelerinin bulunduğu illerde verilmesinin eğitim bütünlüğünü bozduğu itirazını da yükseköğretim kurumları ile kamu kurum ve kuruluşları arasında yapılacak işbirliğinin Anayasa'nın 130. maddesinin dokuzuncu fıkrası kapsamında kanun koyucunun takdir yetkisinde olduğu gerekçesiyle reddetti.

- Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ne ait norm kadroların belirlenmesinde yaşanacak hukuka aykırılıklara ilişkin itiraz, "Öğretim elemanı kadrolarının belirlenmesinde yetkinin Sağlık Bakanlığı'nın kontrolündeki Mütevelli Heyetine verilmesinin tıp eğitiminin Sağlık Bakanlığı'na devredilmesi anlamına geldiği ileri sürülmekte ise de, Mütevelli Heyetinde Sağlık Bakanlığı'nın belirleyici olmasını sağlayan kural iptal edildiğinden, böyle bir sakıncanın meydana gelmesi de söz konusu değildir" gerekçesiyle reddedildi.

- Marmara Üniversitesi'ne tahsisli olan Haydarpaşa Kampüsünün Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ne tahsis edilmesinin, yasayla yapılmış, kamu yararına uygun ve yasa koyucunun takdirinde olduğu belirtildi. (09.12.2016)

## ÖSYM KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM YAN DAL UZMANLIK SINAV SONUÇLARINI AÇIKLADI

TTB Merkez Konseyi'nin Kadın Hastalıkları ve Doğum Yan Dal Uzmanlık Sınavı sonuçlarının açıklanmasının gecikmesiyle ilgili gelen şikayetler doğrultusunda ÖSYM nezdinde yaptığı başvurunun ardından, söz konusu sınavın sonuçları açıklandı.

TTB Merkez Konseyi, 2015 Aralık ayında gerçekleştirilen Kadın Hastalıkları ve Doğum Yan Dal Uzmanlık Sınavı'na ilişkin itirazların mahkemece sonuçlandırılmış olmasına ve sonucun 10 Mayıs 2016 tarihinde ÖSYM'ye ulaştırılmış olmasına karşın, yerleştirmelerin halen yapılmamasıyla ilgili olarak ÖSYM Başkanlığı'na yazı gönderdi.

TTB Merkez Konseyi'nin 7 Haziran 2016 tarihinde ÖSYM Başkanlığı'na gönderdiği yazıda, "İlgili alanda mahkemenin sonuçlanıp sonuçlanmadığı bilgisinin tarafımızla paylaşılması ve sınavın üzerinden altı ay geçmiş olması nedeniyle, mahkeme sonuçlandıysa adayların daha fazla mağdur olmamaları için yerleştirmelerin bir an önce yapılması beklentimizi iletiriz" denildi.

ÖSYM, TTB'nin başvurusunun ardından, 8 Haziran 2016 günü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Yan Dal Uzmanlık Sınavı sonuçlarını açıkladı.

## 2017 NİSAN TUS TERCİHLERİYLE İLGİLİ ÖSYM'DEN AÇIKLAMA TALEBİ

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi (TTB) Eylül dönemi Tıpta Uzmanlık Sınavı'nda (TUS) tercihte bulunmayan ve mahkeme kararları sebebiyle yeniden tercih hakkı tanınan hekimlerin, Nisan döneminde puan kesintisine tabi tutulup tutulmayacağına ilişkin olarak ÖSYM Başkanlığı'ndan açıklama yapılmasını istedi.

TTB Merkez Konseyi tarafından 3 Mayıs 2017 tarihinde ÖSYM Başkanlığı'na gönderilen yazıda, yeni puanlara göre tercihte bulunma hakkının sadece iki iş günü ile sınırlandırılması ve 3 Mayıs 2017 tarihinin son gün olarak belirtilmesi dolayısıyla, ÖSYM'nin ivedilikle bir açıklama yapması istendi.

Yanı sıra, ÖSYM Başkanı Prof. Dr. Ömer Demir ile yapılan telefon görüşmesi sonucunda da, Eylül dönemine ilişkin tercih yapıp bir kadroya yerleştirilen hekimlerin Nisan'da yeni tercih yapmak istemeleri halinde puan kesintisinin yapılacağı ve ÖSYM'den gün içinde bir açıklama yapılacağı öğrenildi.

T.C. ÖLÇME SEÇME VE YERLEŞTİRME MERKEZİ BAŞKANLIĞI

Bilkent/ANKARA

768/2017

03.05.2017

T.C. ÖLÇME SEÇME VE YERLEŞTİRME MERKEZİ BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Konu: Yeni yapılan puan hesaplamasına göre tercih yapacaklardan % 2 puan kesintisi yapıp yapılmayacağı hakkında açıklama yapılması talebi.

Bilindiği üzere 2016 Sonbahar TUS'a katılan ancak tercihte bulunmayan adaylara, mahkeme kararları sonrasında oluşan yeni duruma göre tercihte bulunma hakkı tanınmıştır. Ancak bu adaylardan aynı zamanda 2017 Nisan TUS'una da katılmış olanlar bulunmaktadır.

Bir kadroya yerleşen adayların sonraki TUS puanlarından kesinti yapılacağı ma-lumdur. Ancak mevcut durum, adayların girdikleri yeni sınav sonrası gelişmiş ol-makla Kılavuz'un 1.6 maddesinin son cümlesine uygun olarak herhangi bir puan ke-sintisi yapılmayacağı düşünülmektedir.

Yeni puanlara göre tercihte bulunma hakkının sadece iki iş günü ile sınırlandırılması ve bugünün tercih için tanınan son gün olduğu gözetilerek uygulamayla ilgili net bir açıklamanın Başkanlığınız tarafından ivedilikle yapılması yararlı olacaktır.

Konuyla ilgili değerlendirmenin gün içinde resmi açıklamayla yapılmasını bekler, ça-lışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

## ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AKADEMİK KADRO İLANI ATAMA İLKELERİNE AYKIRIDIR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi için 1 Ekim 2017 tarihinde yapılan kadro ilanının akademik atama ilkelerine uygun olmadığı değerlendirilmesinde bulundu. TTB Merkez Konseyi, konuyla ilgili olarak 13 Ekim 2017 tarihinde Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) Başkanlığı'na ve Uludağ Üniversitesi Rektörlüğü'ne yazı gönderdi.

Yazıda, yüksek öğretim kurumlarının en önemli nitelik güvencesinin liyakat ve bilimsel yetkinlik olduğuna dikkat çekilirken, akademik kadro planlaması yapılırken bunun temel ölçüt olması gerektiği vurgulandı.

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi kadro ilanında dikkat çeken aykırılıklar ise şöyle sıralandı:

-Halk Sağlığı ve Göz Hastalıkları Anabilim Dalları yönünden profesör kadrosu ihtiyacı ve talebi olmamasına rağmen profesör kadrosu ilan edilmiştir. Her iki anabilim dalı için de akademik gereklilikle ilgili olmayan, öznel koşullar üzerinden belli kişiler tarif edilerek kadro ilanı yapılmıştır.

-Dekanlığın ve akademik birimlerin belirttiği kadro ihtiyaçları ve sürdürülebilirlik açısından önemli olan genç akademisyenlerin atanabileceği ilk basamaktaki akademik kadro talepleri karşılanmamaktadır.

-Üniversite bünyesinde akademik gelişimini tamamlayarak uzun süredir kadro bekleyen akademisyenlerin ihtiyaçları göz ardı edilmektedir.

-Kadro talepleri sırasında Tıp Fakültesi Dekanlığı devre dışı bırakılmakta; kadroları ilan edilen bazı adayların dosyaları keyfi olarak Atama Kriterleri Değerlendirme Komisyonuna gönderilmektedir.

-Jüri oluşumunda Tıp Fakültesi ve ilgili Anabilim Dallarının katılımına imkan verilmemekte ve Rektörlüğünüz tarafından yükseköğretim hizmetinin gereklerine aykırı kararlarla jüri oluşumları gerçekleştirilmektedir.

1676/2017

13.10.2017

### YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞINA

#### ANKARA

Konu: Uludağ Üniversitesi Akademik Kadro İlanları ve İşlemleri hk.

Türk Tabipleri Birliği'nin görev alanının önemli bir parçasını, tıp ve uzmanlık eğitimi veren, araştırma ve ileri sağlık hizmetlerini üreten akademik kadro konuları oluşturmaktadır.

Bilindiği gibi, demokratik, akademik bir işleyiş ile akademik kadro planlanmasının yapılması, liyakatın, bilimsel yetkinliğin temel ölçüt olması, yüksek öğretim kurumlarının en önemli nitelik güvencesidir.

Ülkemizde uzun yıllardır bu alanda sorunlar yaşanmakta ve bu sorunlar giderek artmaktadır. Bu kapsamda alana ilişkin ortak çalışmaların yapılması gerekliliğini öncelikle belirtmek isteriz.

Bu arada bize ulaştırılan bilgileri, sorunların çözümü için Başkanlığınız ile paylaşmak isteriz. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesine yönelik 01.10.2017 tarihinde yapılan kadro ilanla-



rında akademik atama ilkeleri ile çelişen bir uygulama işlemine gidildiği görülmektedir. (<http://uludag.edu.tr/personel/default/duyuru/5059> bağlantısından erişilebilir)

Edindiğimiz bilgiler ışığında şu konuları dikkatinize sunmak isteriz:

1. Uludağ Üniversitesi Rektörlüğü, Halk Sağlığı ve Göz Hastalıkları Anabilim Dalları yönünden profesör kadrosu ihtiyacı ve talebi olmamasına rağmen profesör kadrosu ilan etmiştir.
2. Her iki anabilim dalı için de akademik gereklilikle ilgili olmayan, öznel koşullar üzerinden belli kişiler tarif edilerek kadro ilanı yapılmıştır.
3. Dekanlığın ve akademik birimlerin belirttiği kadro ihtiyaçları ve sürdürülebilirlik açısından önemli olan genç akademisyenlerin atanabileceği ilk basamaktaki akademik kadro talepleri karşılanmamaktadır.
4. Üniversite bünyesinde akademik gelişimini tamamlayarak uzun süredir kadro bekleyen akademisyenlerin ihtiyaçları göz ardı edilmektedir.
5. Kadro talepleri sırasında Tıp Fakültesi Dekanlığı devre dışı bırakılmakta; kadroları ilan edilen bazı adayların dosyaları keyfi olarak Atama Kriterleri Değerlendirme Komisyonuna gönderilmemektedir.
6. Jüri oluşumunda Tıp Fakültesi ve ilgili Anabilim Dallarının katılımına imkan verilmekte ve Rektör tarafından yükseköğretim hizmetinin gereklerine aykırı kararlarla jüri oluşumları gerçekleştirilmektedir.

Yapılan işlemlerin akademik kadro planlaması ve atama ilkelerine aykırılığı dikkate alınarak geri alınması, ilgili akademik birimlerin planlanmış kadro ihtiyaçlarının karşılanması için gerekli girişimlerin yapılması talebimizi bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

1677/2017

13.10.2017

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ'NE

BURSA

Konu: Üniversitenizin Akademik Kadro İlanları ve İşlemleri hk.

Türk Tabipleri Birliği'nin görev alanının önemli bir parçasını, tıp ve uzmanlık eğitimi veren, araştırma ve ileri sağlık hizmetlerini üreten akademik kadro konuları oluşturmaktadır.

Bilindiği gibi, demokratik, akademik bir işleyiş ile akademik kadro planlanmasının yapılması, liyakatın, bilimsel yetkinliğin temel ölçüt olması, yüksek öğretim kurumlarının en önemli nitelik güvencesidir.

Ülkemizde uzun yıllardır bu alanda sorunlar yaşanmakta ve bu sorunlar giderek artmaktadır. Bu kapsamda alana ilişkin ortak çalışmaların yapılması gerekliliğini öncelikle belirtmek isteriz.

Bu arada bize ulaştırılan bilgileri, sorunların çözümü için Rektörlüğünüz ile paylaşmak isteriz. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesine yönelik 01.10.2017 tarihinde yapılan kadro ilanınızda akademik atama ilkeleri ile çelişen bir uygulama işlemine gidildiği görülmektedir. İncelemelerimiz ve edindiğimiz bilgiler ışığında şu konuları dikkatinize sunmak isteriz:

1. Rektörlüğünüz, Halk Sağlığı ve Göz Hastalıkları Anabilim Dalları yönünden profesör kadrosu ihtiyacı ve talebi olmamasına rağmen profesör kadrosu ilan etmiştir.
2. Her iki anabilim dalı için de akademik gereklilikle ilgili olmayan, öznel koşullar üzerinden belli kişiler tarif edilerek kadro ilanı yapılmıştır.
3. Dekanlığın ve akademik birimlerin belirttiği kadro ihtiyaçları ve sürdürülebilirlik açısından önemli olan genç akademisyenlerin atanabileceği ilk basamaktaki akademik kadro talepleri karşılanmamaktadır.
4. Üniversite bünyesinde akademik gelişimini tamamlayarak uzun süredir kadro bekleyen akademisyenlerin ihtiyaçları göz ardı edilmektedir.
5. Kadro talepleri sırasında Tıp Fakültesi Dekanlığı devre dışı bırakılmakta; kadroları ilan edilen bazı adayların dosyaları keyfi olarak Atama Kriterleri Değerlendirme Komisyonuna gönderilmemektedir.
6. Jüri oluşumunda Tıp Fakültesi ve ilgili Anabilim Dallarının katılımına imkan verilmekte ve Rektörlüğünüz tarafından yükseköğretim hizmetinin gereklerine aykırı kararlarla jüri oluşumları gerçekleştirilmektedir.

Yapılan işlemlerin akademik kadro planlaması ve atama ilkelerine aykırılığı dikkate alınarak geri alınması, ilgili akademik birimlerin planlanmış kadro ihtiyaçlarının karşılanması için gerekli işlemlerin yapılması talebimizi bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

## TUS SONUÇLARININ AÇIKLANMASININ GECİKMESİNE HEKİMLERDEN YOĞUN TEPKİ

Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi'nin (ÖSYM) 20 Eylül 2017 tarihinde açıklanacağını duyurduğu 2017 Sonbahar Dönemi Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) sonuçları, üzerinden yaklaşık iki ay geçmesine karşın hâlâ açıklanmadı. Gecikme dolayısıyla hak kaybı ve mağduriyet yaşayan hekimler Türk Tabipleri Birliği'ne (TTB) yoğun şikâyet başvurusunda bulunuyor. ÖSYM ise sonuçların iptal kararı verilen 2 soruyla ilgili olarak açılan davalarda mahkemenin karar vermesinden sonra açıklanacağını belirtiyor.

Şikâyet başvurularında, sınava giren binlerce hekimin eli kolu bağlı bir şekilde, belirsizlik ortamında beklediği, gün geçtikçe yıprandığı belirtiliyor. Süreç hakkında sağlıklı bilgi akışı olmaması dolayısıyla hekimlerin önünü göremediği, her TUS'ta benzer sorunların yaşandığı, zorlu bir sınav sürecinin ardından gelen bu belirsizliğin hekimlerin mağduriyetlerini artırdığı gelen şikâyetler arasında. Hekimlerin adeta ticari kurumların eline terk edildikleri, hatalı olduğu kesin olmayan, hatta soru kitapçıkları incelendiğinde birçoğunun hatalı olmadığı sonradan anlaşılan sorularla ilgili olarak açılan davalar yüzünden hekimlerin aylarının heba edildiği vurgulanıyor.

### **TTB'den ÖSYM'ye yazı**

TTB Merkez Konseyi, gelen yoğun başvurular üzerine, 2 Kasım 2017 tarihinde ÖSYM'ye yazı göndererek, bu konudaki mağduriyetlerin ivedilikle giderilebilmesi için gerekenlerin yapılmasını istedi.

Yazıda, iptali için dava açılan sorulara ilişkin bilginin TTB ile paylaşılması, sorularla ilgili bilimsel değerlendirmenin uzmanlık dernekleri ve alanında yetkin öğretim üyelerince yapıldıktan sonra ÖSYM'ye aktarılması konusunda iki kurum arasında daha önce yapılan mutabakat hatırlatılarak, böylece sürecin daha hızlı, bilimsel bilgiyle uyumlu ve sınava giren hekimlerin hak kaybının önüne geçecek şekilde sonuçlandırılacağı bildirildi.

1821/2017

02.11.2017

T.C. ÖLÇME SEÇME VE YERLEŞTİRME MERKEZİ BAŞKANLIĞI'NA  
ANKARA

Konu :2017 Sonbahar dönemi TUS sonuçlarının açıklanmaması hk.

Bilindiği üzere Sonbahar dönemi Tıpta Uzmanlık Sınavı 27 Ağustos 2017 tarihinde yapılmıştır. Ancak, aradan iki aydan fazla süre geçmiş olmasına karşın söz konusu sınavın sonuçları açıklanmamıştır.

Kurumunuz internet sayfasında yapılan duyuruda, iki soruya ilişkin değerlendirmeleriniz sonucunda iptal kararları verildiği belirtilmekte; “soru iptali için açılan davalarda mahkemece uygulamaya yönelik bir karar verildikten sonra sınav sonuçlarının açıklanmasına” karar verildiği ifade edilmektedir. (<http://www.osym.gov.tr/TR,13375/2017-tus-ve-2017-sts-tip-doktorlugu-sonbahar-donemi-sonuclarinin-aciklanmasi-hk-20092017.html>)

ÖSYM ile Türk Tabipleri Birliği arasında önceki dönemlerde varılan mutabakata uygun olarak, itiraza uğrayan ve iptali için dava açılan sorulara ilişkin bilginin Türk Tabipleri Birliği ile paylaşılması; bu sorularla ilgili bilimsel değerlendirmenin alanında yetkin öğretim üyeleriyle değerlendirilmesi ve raporlanarak Kurumunuzla paylaşılmasını sağlayabilecektir. Söz konusu raporlama ilgili davaların hızlı ve bilimsel bilgiyle uyumlu biçimde sonuçlanmasına katkıda

bulunabileceği gibi söz konusu sorularla ilgili olarak tarafınızdan yapılacak değerlendirmelerde de dikkate alınarak işlem tesis edilebilecektir.

Birliğimize yapılan yoğun başvurunun benzerinin Kurumunuza da yapıldığının bilinciy-le ve meslektaşlarımızın emeklerinin eşitlik, adalet ve hakkaniyete uygun olarak değerlendirilebilmesinin sağlanabilmesi ve meslektaşlarımızın hak ettikleri uzmanlık eğitimlerine bir an önce başlayabilmeleri için itiraza uğrayan soruların bilimsel temelde ivedilikle değerlendirilmesine gerekli katkıyı sunmak isteriz.

Konunun değerlendirilmesiyle sonuçtan tarafımıza bilgi verilmesini bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

## GEÇİKEN TUS SONUÇLARINA TTB'DEN ÇÖZÜM ÖNERİSİ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) ve Yan Dal Uzmanlık Sınavı (YDUS) sonuçlarının açıklanmasının her sınav sonrasında aylarca gecikmesinin önüne geçmek amacıyla, ÖSYM Yasasında değişiklik yapılmasını önerdi.

TTB Merkez Konseyi tarafından, Sağlık Bakanlığı'na ve Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı'na (YÖK) gönderilen yazılarda, TUS sonuçlarının açıklanmasının gecikmesinin yarattığı sorunlara değinilerek, yapılacak yasal bir düzenleme ile buradaki aksaklıkların önüne geçilebileceği belirtildi.

Uzmanlık eğitiminde temel rolü olan bu kurumlara 23 Kasım 2017 tarihinde gönderilen yazıda, sınav sonuçlarının açıklanması ve eğitim kadrolarına yerleştirmede yaşanan gecikmenin genellikle hatalı soru iddialarının mahkemeye taşınması ve mahkeme sürecinin uzaması dolayısıyla yaşandığına işaret edildi. Bu davalarda esasen tıbbi bilimsel inceleme yapıldığı da belirtilerek, yapılacak bir yasal düzenlemede yer alması için şu önerilerde bulunuldu:

- Sınav sorularına yönelik itirazın, sınavdan itibaren 10 gün içinde ÖSYM'ye yapılması,
- Bu itirazların ÖSYM bünyesinde kurulacak bir Komisyon tarafından kesin olarak karara bağlanması,
- Bu Komisyonun itiraza uğrayan sorunun ilgili olduğu uzmanlık veya yan dal uzmanlık alanlarından üç profesörden oluşması,
- Komisyon asıl ve yedek üyelerinin YÖK, Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipleri Birliği tarafından belirlenmesi,
- Komisyonun en fazla 15 gün içinde itirazı karara bağlaması,
- Oybirliğiyle alınan Komisyon kararlarının kesin olması,
- Oybirliği sağlanamadığında, aynı belirleyici kurumlar tarafından önceden görevlendirilmiş yedek üyeler arasında Komisyonda ad çekme suretiyle belirlenen iki üyenin de Komisyona katıldığı toplantıda itirazın yeniden görüşülmesi suretiyle verilen kararların kesin olması.



2015/2017

23.11.2017

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE  
ANKARA

Bilindiği üzere bazı sorularla ilgili açılan davalar sebebiyle Tıpta Uzmanlık Sınavı ve Yan Dal Uzmanlık Sınavı sonuçlarının açıklanması aylarca gecikmektedir. Söz konusu gecikme, bir yandan uzmanlık eğitimine başlayacak hekimlerin zaman kaybına sebep olurken diğer yandan uzmanlık eğitiminin planlanmasında önemli zorluklar yaratmaktadır.

Söz konusu davalar genellikle dava konusu sorunun birden fazla yanıtının seçeneklerde bulunması veya doğru yanıt olarak belirtilen seçeneğin doğru olmaması iddialarına dayanmaktadır. Anılan iddiaların kaynağı olarak farklı literatür bilgileri sunulmakta ve buna dayanarak ilgili sorunun iptal edilmesi talep edilmektedir.

Mahkeme, hakimlik bilgisi ile çözümlenmesine olanak bulunmayan bu davada bilirkişiye başvurmakta; sorunun ilgili olduğu uzmanlık alanıyla ilgili öğretim üyelerinden bilirkişi görüşü almakta ve sonuçta bu görüşlere göre uyuşmazlığı çözmektedir. Bu tür yargılamalarda, işin doğası gereği, hukuki bir değerlendirmeden daha çok tıbbi değerlendirme önem taşımaktadır.

Mahkemeler, bu tür davaları öncelikle ele alıp sonuçlandırmak konusunda özen göstermekte ise de önlerindeki ağır iş yükü ve dava konusu soruyla ilgili uzmanlık alanı ve/veya uzman bilirkişinin belirlenmesinde yaşadıkları güçlükler sebebiyle davaları kısa zamanda sonuçlandıramamaktadırlar.

Her sınav sonrasında yaşanan bu yıpratıcı sürecin, kamu yararı ve hizmet gereklerine uygun bir yaklaşımla yapılacak bir yasal düzenlemeyle yeniden planlanması gerektiği düşüncesindeyiz.

ÖSYM Yasasında yapılacak bir değişiklikte, ekte belirttiğimiz özellikleri taşıyan bir düzenleme yapılması, güvenilir tıbbi değerlendirmeyle itirazların sonuçlandırılması suretiyle adayların haklarının korunmasının yanı sıra yerleştirmelerin de en çok iki ay içinde yapılmasını sağlayacaktır.

Katkı ve değerlendirmelerinizi bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,  
Prof. Dr. M. Raşit Tükel  
TTB Merkez Konseyi  
Başkanı

2016/2017

23.11.2017

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞINA  
ANKARA

Bilindiği üzere bazı sorularla ilgili açılan davalar sebebiyle Tıpta Uzmanlık Sınavı ve Yan Dal Uzmanlık Sınavı sonuçlarının açıklanması aylarca gecikmektedir. Söz konusu gecikme, bir yandan uzmanlık eğitimine başlayacak hekimlerin zaman kaybına sebep olurken diğer yandan uzmanlık eğitiminin planlanmasında önemli zorluklar yaratmaktadır.

Söz konusu davalar genellikle dava konusu sorunun birden fazla yanıtının seçeneklerde bulunması veya doğru yanıt olarak belirtilen seçeneğin doğru olmaması iddialarına dayanmaktadır. Anılan iddiaların kaynağı olarak farklı literatür bilgileri sunulmakta ve buna dayanarak ilgili sorunun iptal edilmesi talep edilmektedir.

Mahkeme, hakimlik bilgisi ile çözümlenmesine olanak bulunmayan bu davada bilirkişiye başvurmakta; sorunun ilgili olduğu uzmanlık alanıyla ilgili öğretim üyelerinden bilirkişi görüşü almakta ve sonuçta bu görüşlere göre uyuşmazlığı çözmektedir. Bu tür yargılamalarda, işin doğası gereği, hukuki bir değerlendirmeden daha çok tıbbi değerlendirme önem taşımaktadır.

Mahkemeler, bu tür davaları öncelikle ele alıp sonuçlandırmak konusunda özen göstermekte ise de önlerindeki ağır iş yükü ve dava konusu soruyla ilgili uzmanlık alanı ve/veya uzman bilirkişinin belirlenmesinde yaşadıkları güçlükler sebebiyle davaları kısa zamanda sonuçlandıramamaktadırlar.

Her sınav sonrasında yaşanan bu yıpratıcı sürecin, kamu yararı ve hizmet gereklerine uygun bir yaklaşımla yapılacak bir yasal düzenlemeyle yeniden planlanması gerektiği düşüncesindeyiz.

ÖSYM Yasasında yapılacak bir değişiklikte, ekte belirttiğimiz özellikleri taşıyan bir düzenleme yapılması, güvenilir tıbbi değerlendirmeyle itirazların sonuçlandırılması suretiyle adayların haklarının korunmasının yanı sıra yerleştirmelerin de en çok iki ay içinde yapılmasını sağlayacaktır.

Katkı ve değerlendirmelerinizi bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

### **Yasal düzenlemede yer almasını önerdiğimiz unsurlar:**

- Sınav sorularına yapılacak itirazın ÖSYM bünyesinde kurulacak bir Komisyon tarafından kesin olarak karara bağlanması,
- Bu Komisyon'un, itiraza uğrayan sorunun ilgili olduğu uzmanlık veya yan dal uzmanlık alanlarından üç profesörden oluşması,
- Komisyon asıl ve yedek üyelerinin YÖK, Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipleri Birliği tarafından bildirilmesi,
- İtirazın sınavdan itibaren 10 gün içinde ÖSYM'ye yapılması,
- Komisyon'un en fazla 15 gün içinde itirazı karara bağlaması,
- Oybirliğiyle alınan Komisyon kararlarının kesin olması,
- Oybirliği sağlanamadığında, aynı belirleyici kurumlar tarafından önceden görevlendirilmiş yedek üyeler arasında Komisyonda ad çekme suretiyle belirlenen iki üyenin de Komisyona katıldığı toplantıda itirazın yeniden görüşülmesi suretiyle verilen kararların kesin olması.

## BİLİMSEL ÖZERKLİK, LİYAKAT VE NESNELLİK OLMADAN AKADEMİ OLMAZ...

16 Ocak 2018 günü, Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne Yükseköğretim Mevzuatında değişiklik yapmak üzere 17 maddelik bir kanun teklifi sunulmuştur. “Yardımcı doçentliğin” kaldırılması olarak kamuoyunda tartışılan düzenleme temel olarak aşağıda yer alan değişiklikleri içermektedir.

1. Yardımcı doçentlik unvanı ve kadrosu kaldırılmakta, yardımcı doçentlerin kadro adı doktor öğretim görevlisi olarak değiştirilmekte ve bu kadrolara en fazla dört yıl için atama yapılabileceği belirtilmektedir. Doktor öğretim görevlisi olma koşulları; uzmanlık unvanı ya da sanatta yeterlik almak, yabancı dilde 55 puan almak olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte üniversiteler YÖK'ün onayını alarak ek koşul belirleyebilecektir.
2. Doçent adaylarına yönelik Jüri tarafından yapılan yayın değerlendirme aşaması sonrası yeterlik belgesi verilmesi, sözlü sınavın kaldırılması teklif edilmektedir.
3. Doçentlik sınavıyla birlikte merkezi yabancı dil sınavı şartı kaldırılmaktadır.
4. Doçent unvanını kullanmak için Doçentlik yeterlik belgesinin yanında üniversitede görev yapanlar yönünden üniversitelerin, üniversite dışından olanların ise Üniversitelerarası Kurulun belirleyeceği ek kriterleri karşılama şartı getirilmektedir.
5. Üniversite rektörleri ile her üniversite senatosunun o üniversiteden dört yıl için seçeceği birer profesörden oluşan Üniversitelerarası Kurul'un kendi arasından 11 kişilik bir Yönetim Kurulu seçmesine ve Yükseköğretim Kurulu'na üye seçimi dışındaki akademik kurulları belirlemeye dönük tüm yetkilerini Yönetim Kurulu'na devretmesine olanak sağlayan bir düzenlemeye yer verilmektedir. Doçentlik yeterlik belgesi vermek yetkisi de Yönetim Kurulu'na verilmektedir.

İçinde bulunduğumuz koşullarda, “kanun”, “KHK” ve “Yürütme” müdahaleleri ile akademik özerkliğin izleri dahi silinmiştir. Yetersiz ve sınırlı da olsa YÖK mevzuatında yer alan Rektör adaylarını, Dekanı, Anabilim Dalı Başkanlarını seçme, akademik kadro ihtiyaçlarını akademik birimlerin görüşlerini alarak belirlemeye ilişkin katılımcı tüm yollar kapatılmıştır.

Bilimsel yeterlik veliyakat, unvanların kazanılmasında ve kadroya atamada temel koşul olmaktan çıkartılmıştır. Akademik unvanların kazanılması ve kadroya atanma aşamalarında, Jürilerin oluşturulmasında ve işleyişinde nesnellik, açıklık, kamuoyu denetimi yolu kapalıdır.

Teklif edilen değişiklikler bu sorunları aşma yolunu değil, derinleştirme tehlikesini içermektedir. Özellikle Doçentlik ile ilgili değişiklik önerisi üniversitelerin akademik kadro oluşturma işlemini siyasi etkilere bütünüyle açık hale getirecektir.

Üniversitelerimizdeki akademisyenlerimizin eğitici niteliğinin, bilimsel yeterlik düzeyinin artırılmasına ihtiyaç olduğu kuşkusuzdur. Bunların gerçekleştirilebilmesi için katılımcı bir yöntemle hazırlanacak demokratik bir üniversite reformuna büyük bir gereksinim olduğu düşüncesindeyiz.

Türk Tabipleri Birliği olarak evrensel ölçütlere göre insanlık yararına üretken bir akademinin; “siyasal çevrelerin, özellikle iktidarların ve değişik baskı gruplarının, üniversite çalışmaları ile eğitim ve öğretimi etki altında tutabilme yolunu kapatmak ve bu çalışmaların bilimsel gerekler ve gereksinimlerden başka, herhangi bir dış etkiden uzak kalacak bir ortamda sürdürülmesini sağlamak”tan geçtiğini birkez daha paylaşıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(24.01.2018)

## XXII. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

22. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı, Türk Tabipleri Birliği – Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) tarafından İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde 10 Aralık 2016 Cumartesi günü gerçekleştirildi.

120 hekimin katıldığı kurultay, ülkemiz sağlık ortamının ve uzmanlık eğitiminin sorunlarının tüm boyutları ile ele alındığı, tartışıldığı, uzmanlık dernekleri, tabip odaları yönetici ve temsilcilerinin yanı sıra başta asistan hekimler olmak üzere uzmanlık eğitimi alanına dair sözü olan hekimlerin katkı ve katılımıyla son derece canlı ve verimli bir tartışma/değerlendirme zemini olarak gerçekleştirildi.

Kurultayın açılış konuşmalarını TTB-UDEK Yürütme Kurulu Başkanı Prof. Dr. Tunçalp Demir, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez ve TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel yaptı.

Açılış konuşmaları ardından;

İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu, Dr. Sırrı Bilge ve Dr. Ali Özyurt kolaylaştırıcılığında “Eşdeğer İlaçlar ve Türkiye”,

Toplum Sağlığını Geliştirme Çalışma Grubu, Dr. Gamze Varol Saraçoğlu ve Dr. Gülriz Erişgen kolaylaştırıcılığında “Hava Kirliliği ve İklim Değişiklikleri”,

Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim Çalışma Grubu, Dr. Orhan Odabaşı kolaylaştırıcılığında “Uzmanlık Derneklerinin Beklentileri”,

Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu, Dr. Tunçalp Demir, Dr. Ozan Toraman ve Dr. Volkan Hancı kolaylaştırıcılığında “Eğitim İçin Diyalog: Hak Bilinci ve Kültürü İçin İletişim ve Örgütlenme Stratejileri”,

Etik Çalışma Grubu, Dr. Naki Bulut ve Dr. Ali Çerkezoğlu kolaylaştırıcılığında “Etik Boyutu İle Hekimlik Uygulamaları” başlıkları altında çalışma grubu toplantıları yapıldı.

Yine çalışma grubu toplantıları kapsamında; Dr. İskender Sayek kolaylaştırıcılığında “ATUB TTB Temsilciliği ve Uzmanlık Dernekleri ATUB Temsilcileri Toplantısı”, Dr. Hasan Oğan kolaylaştırıcılığında ise “Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu: Sağlık Çalışanlarının Sağlığı” toplantısı gerçekleştirildi.

Çalışma Grubu toplantılarının sona ermesi ardından “Dünyada Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Yeni Düzenlemeler ve Uygulamalar” başlıklı panel Dr. Tunçalp Demir ile Dr. Muzaffer Başak yönetiminde gerçekleştirildi. Panelde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Melih Elçin konuşmacı olarak yer aldı.

Gerçekleştirilen panelin ardından ise TTB Asistan Hekim Kolu'nca düzenlenen “Uzmanlık Eğitiminin Niteliği ve Çalışma Koşulları” başlıklı anketin sunumu Dr. Bülent Önal ve Dr. Ozan Toraman yönetimindeki oturumda, Dr. Sinem Özşahin Kılıç'ın aktarımıyla yapıldı.

TTB-UDEK üyesi derneklerin “İyi Uygulama Örnekleri” başlıklı oturumda ise oturum başkanlığını Dr. Orhan Odabaşı ile Dr. Alişan Burak Yaşar yaptılar.

Kurultay çalışma grubu toplantılarında ele alınan başlıkların ve ortaya konan yol haritalarının paylaşımıyla sona erdi.



# XXII.

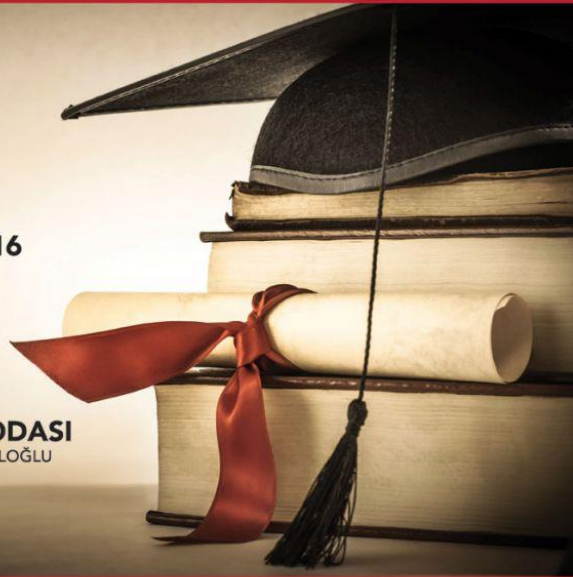
## TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

10  
ARALIK

10 ARALIK 2016  
İSTANBUL



İSTANBUL TABİP ODASI  
TÜRKOCAĞI CD. NO:9 CAĞALOĞLU



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
UZMANLIK DERNEKLERİ  
EŞGÜDÜM KURULU  
(TTB-UDEK)



## 23. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI ANKARA'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ



23. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı, Türk Tabipleri Birliği – Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) tarafından Ankara Tabip Odası'nın ev sahipliğinde 09 Aralık 2017 Cumartesi günü Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Mavi Salon'da gerçekleştirildi.

Ülkedeki sağlık sistemi, uzmanlık eğitimi, uzmanlık dernekleri ve yeterlik kurulları ile ilgili sorunlar uzmanlık eğitiminin bileşenleriyle tartışıldı ve çözüm önerileri geliştirildi. Kurultaya, Tıp Fakülteleri, Eğitim Hastaneleri, Tabip Odaları, Uzmanlık Dernekleri ve sağlıkla ilgili çeşitli kurumların temsilcileri katılarak görüş alışverişinde bulundu.

Kurultayın açılış konuşmalarını TTB-UDEK Başkanı Doç. Dr. Orhan Odabaşı, Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Mine Önal ve TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel yaptı. Konuşmaların ardından, kolaylaştırıcılığını Prof. Dr. Umut Akyol ve Dr. Benan Koyuncu'nun üstlendiği, Prof. Dr. Raşit Tükel'in konuşmacı olduğu "Türkiye Sağlık Ortamı ve TTB Gündemi" başlıklı konferansa geçildi.

Konferansın ardından;

İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu ile Toplum Sağlığını Geliştirme Çalışma Grubu, Dr. Ersin Yarıış, Dr. Ali Özyurt, Dr. Bülent Önal, Dr. Gülriz Erişgen, Dr. Ertan Yılmaz ve Dr. Emel Bayrak kolaylaştırıcılığında **"Eşdeğer İlaç, Fitoterapi"**,

Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim Çalışma Grubu, Dr. Orhan Odabaşı ve Dr. İskender Sayek kolaylaştırıcılığında **"2018 öncesi STE / SMG Akreditasyon"**,

Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu, Dr. Melda Pelin Yargıç, Dr. Çağdaş Balcı ve Dr. Süleyman Koyunsever kolaylaştırıcılığında “**Uzmanlık Eğitimimiz, emeğimiz, iş güvencemiz, şiddet, uykusuzluk, angarya**”,

ATUB, TTB temsilciliği ve Uzmanlık Dernekleri Çalışma Grubu, Dr. Umut Akyol ve Dr. Bülent Atila kolaylaştırıcılığında, Etik Hekimlik Uygulamaları Çalışma Grubu, Dr. Naki Bulut ve Dr. Meram Can Saka kolaylaştırıcılığında “**Etik Boyutu ile Hekimlik Uygulamaları**”,

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu, Dr. Hasan Ogan ve Dr. Özlem Azap kolaylaştırıcılığında “**Sağlık Çalışanlarının Sağlığı**” başlıklarında çalışma grubu toplantıları yapıldı.

Çalışma Grubu toplantılarının ardından “Sağlık Bilimleri Üniversitesi ve Şehir Hastanelerinin Tıpta Uzmanlık Eğitimine Etkileri” başlıklı panel Dr. Mine Önal ile Dr. Alican Bahadır yönetiminde gerçekleştirildi. Panelde, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Dr. Cavit Işık Yavuz, Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi öğretim üyesi Dr. Onur Karahanoğulları ve Türk Radyoloji Derneği temsilcisi Dr. Muzaffer Başak konuşmacı olarak yer aldı.

TTB-UDEK üyesi derneklerin “İyi Uygulama Örnekleri” başlıklı oturumda ise oturum başkanlığını Dr. Orhan Odabaşı ile Dr. Fırat Erkmen yaptılar.

Kurultay, çalışma grubu toplantılarında ele alınan başlıkların ve ortaya konan yol haritalarının paylaşımıyla sona erdi.

## XXIII. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

### XXIII. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

#### TTB UDEK XV. ÇALIŞMA GRUPLARI

#### SONUÇ / KARARLILIK BİLDİRGESİ

09 ARALIK 2017, ANKARA

XXIII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK) 09 Aralık 2017 tarihinde Ankara Tabip Odası ev sahipliğinde ve işbirliğinde Ankara’da gerçekleşmiştir. Kurultay kapsamında, eş zamanlı olarak altı Çalışma Grubu etkinliği çerçevesinde XV. Çalışma Grupları Genel Kurulu da tamamlanmıştır. Her iki etkinliğe Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) üyesi 39 uzmanlık derneğinden 140 temsilcisi katılmıştır.

**TTB UDEK XV. Çalışma Grupları Genel Kurulu kapsamında aşağıdaki çalışma grupları etkinlikleri tamamlanmıştır:**

- **İlaç ve Teknoloji:** Eşdeğer İlaç, Fitoterapi

- **STE / SMG:** 2018 öncesi STE / SMG Akreditasyon

- **Asistan ve Genç Uzman Hekimler:** Uzmanlık Eğitimimiz, emeğimiz, iş güvencemiz, şid-

det, uykusuzluk, angarya ...

-**Hekimlik Uygulamaları, Etik:***Etik Boyutu ile Hekimlik Uygulamaları*

- **Sağlık Çalışanlarının Sağlığı:***Sağlık Çalışanlarının Sağlığı*

-**ATUB TTB Temsilciliği ve Uzmanlık Dernekleri:** *ATUB Temsilcileri Toplantısı*

### **XXIII. TUEK ana oturumları iki başlıkta sürdürülmüştür:**

-Türkiye sağlık ortamı ve sağlık politikaları,

- Sağlık politikaları ve uzmanlık eğitimi.

Toplantıya uzmanlık dernekleri, çalışma kurulları, kol ve birimler katılmış; sağlık ortamı ve uzmanlık eğitimleri ile ilgili var olan durum saptamaları yapılmış ve önerilerde bulunulmuştur.

### **Türkiye sağlık ortamı ve sağlık politikaları**

1. Toplumun ihtiyacı olan; nitelikli, ücretsiz, ulaşılabilir bir sağlık hizmetinin tüm kullanıcılarına eşit olarak sunulduğu düzenlemeler yapılmalıdır. Birinci basamakta uygulanan kayıtlı nüfusa dayalı hizmet yerine bölge tabanlı hizmet yerine geçilmelidir. Yataklı tedavi kurumlarındaki hasta yığılmalarını önlemek ve sağlık hizmet sunumunda niteliği artırmak için sevk zincirine geçilmelidir.

2. GSS sisteminden bir önce vazgeçilerek sağlık hizmetlerinin finansmanının genel bütçeden sağlandığı adil, maliyet olarak ucuz ve kolay yönetilebilir bir sistem oluşturulmalıdır.

3. Performans dayalı geri ödeme uygulaması kaldırılmalıdır.

4. Hastalardan katkı ve katılımpayısı alınması sonlandırılmalıdır.

5. Şehir hastaneleri dışı dayatmadır ve yerli – yabancı sermayeye sunulan imtiyaz sözleşmelerle gizlenmektedir. Anayasanın 125. maddesine açıkça aykırı olan Kamu Özel Ortaklığı Sözleşmeleri kapitülasyon uygulamalarını anımsatmaktadır. Bu Lozan Antlaşmasına da aykırıdır. Kamu Özel Ortaklığı Sözleşmeleri derhal iptal edilmeli ve şehir hastaneleri kamulaştırılmalıdır.

6. Türk Ceza Kanununda, sağlıkta şiddet uygulayanlara tutuklama kararı verilmesine olanak tanıyan değişikliği içeren “*TTB Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı*” yasallaştırılmalıdır.

7. Kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında ya da bu kuruluşlar dışında işin yürütümü nedeniyle sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirilen şiddet olayları iş kazası olarak değerlendirilmeli ve Sosyal Güvenlik Kurumu’na iş kazası bildirimini yapılmalıdır.

8. Kanun Hükmünde Kararnamelerle ihraç edilen asistanların eğitim hakkı korunarak uzmanlık eğitimini tamamlamaları sağlanmalı ve akademisyenlerin bilimsel platformlardan dışlanmasına karşı tutum alınmalıdır.

9. Asistan hekimler ve genç uzman hekimlerin çalışma koşulları iyileştirilmeli, sık karşılaştığı “*tükenmişlik sendromu*” konusunda kamuoyunda farkındalık yaratılmalıdır.

10. Sağlık Bilimleri Üniversitesi’nin akademik kadro ilanları hakkındaki ilkeleri göz önünde bulundurularak açılmalı, kadroya atamalarda liyakat esas alınmalıdır.

11. Toplum sağlığı, sağlıkta dönüşüm dayatmasıyla çok olumsuz etkilenmiştir. Sağlık sektörü harcamaları ulusal gelirin %10'una erişmiş ancak sağlık düzeyi ölçütleri bu kaynak tüketimine uyumlu iyileşmemiştir. Sistem büyük açıklar vermekte olup finansal sürdürülebilirlik kalmamıştır. Toplum sağlığı için çevre ve koruyucu sağlık hizmetlerine mutlak bir öncelik vermek gerekmektedir. Bu nedenle herkese sürekli, etkin, yaygın nitelikli, kamusal, koruyucu sağlık hizmeti sunulmalıdır.
12. Hekimler akılcı ilaç kullanımı ve akılcı teknoloji kullanımı konusunda eğitilmelidir.
13. Toplum sağlığını suistimal eden ilaç ya da gıda takviyelerine ilişkin görsel ve sosyal medyadaki haber ve reklamlar saptanıp TTB Hukuk Birimi tarafından yasal işlem başlatılmalıdır.
14. Mezuniyet öncesi verilen "Tıp Etiği", "Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği" dersleri tıpta uzmanlık eğitimi müfredatına da alınmalıdır.
15. "Sağlık Okur Yazarlığı" eğitim programları hazırlanmalı ve toplumda farkındalık yaratılmalıdır.
16. Yeterlik belgesi olan hekimler ile uzmanlık eğitimi akreditasyonu olan sağlık kurumlarına pozitif ayrımcılık yapılmalıdır.
17. Tıbbın alternatifi yoktur. Sürekli tıp eğitimi / sürekli mesleki gelişim etkinlikleri bilimsel ve kanıta dayalı olmalıdır.
18. UDEK web tabanlı STE/SMG etkinlik akreditasyon/kredilendirme sistemiTTB-UDEK üyesi tüm uzmanlık dernekleriyle paylaşılıp sistemin etkin şekilde kullanımı yönündeki çabalar sürdürülmelidir.
19. Geleneksel, alternatif uygulamalar bilimsel tıbbi uygulamaların yerini almaya başlamıştır. Kanıta dayalı tıptan ödün verilmemelidir. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları güvenilirlik ve komplikasyonları kayıt altına alınmalıdır. Uzmanlık derneklerinden gelecek veriler TTB-UDEK tarafından derlenip kamuoyu ve Sağlık Bakanlığı ile paylaşılmalıdır. TTB UDEK ve uzmanlık dernekleri bu tür uygulamalara karşı etkin mücadele etmelidir.

### **Sağlık politikaları ve uzmanlık eğitimi**

20. Türkiye'de 75 tıp fakültesi, eğitim hastaneleri ile Sağlık Bakanlığı adına tıp fakülte hastaneleri birlikteliğinde 121 eğitim kurumunda uzmanlık eğitimi verilmektedir.
21. Eğitim alt yapı olanakları sağlanmadan, nitelikli ve yeterli sayıda eğitici kadroları oluşturulmadan hizmet hastanelerinden uzmanlık eğitim kurumlarına dönüştürülen hastaneler sağlık hizmeti verme önceliğinden kurtulamamakta, eğitim vermeyi ikincil bir sorumluluk hatta bir yük olarak algılamaktadır.
22. Uzmanlık eğitiminin gerçek özneleri, uzmanlık öğrencilerinin eğitim alma, danışmanlık, araştırma süreçlerine katılım, güncel bilgi birikimine erişim, uzmanlık eğitim süreçlerinde biçimlendirici (formal) değerlendirme gereksinimleri, uzmanlık öğrencilerinin öz farkındalık ve özyeterlik becerilerine bırakılmakta, bir anlamda eğitim kurumunun yükümlülükleri ve temel görevi olan eğitim verme işlevi uzmanlık öğrencilerine yüklenmektedir.
23. Tıpta Uzmanlık Kurulu, bir bakıma eğitim aldıkları kurumu ve eğiticileri karşlarına alma cesaret ve kararlılığı ile eğitim taleplerini dile getiren uzmanlık öğrencilerine aldıkları sınırlı / geçici kararlar kısa süreliğine umut vermektedir.

24. Ülkemizde tıpta uzmanlık eğitimi,uzmanlık öğrencisinin kıdemlisinden gördüğü, hizmete eşlik ettiği sınırlı ve değerli süreçlerde eğitimcilerinden fırsat bulduğu – cesaret ettiği kadarı ile tıbbi bilginin var olduğu ön kabulü ile sağlık hizmet sunumu, poliklinik hizmeti, klinik izlem, ameliyat ve sonrası ile sınırlıdır.

25. Mezun edilen tıpta uzmanlık öğrencilerinden beklenenler tıpta uzmanlık eğitimi süresi ile sınırlı kalmakta, verilen eğitimin niteliği, sorun çıkarmadan, verilen görevler aksatılmadan, mutlak uyum, itirazsız, uzun süreli çalışma ile yeterli görülmektedir. Bu eğitim sürecinin niteliğinin sorgulanması, uzmanlık öğrencilerinin beklentilerinin karşılanma durumunun değerlendirilmesi, en önemlisi de nitelikli sağlık hizmet sunumu için gerekli yeterliklerin kazandırılmasının irdelenmesi eğitim kurumlarının ve eğitimcilerin ne yazık ki önceleyebilecekleri, göze alabilecekleri bir gerçeklik olarak durmamaktadır.

26. Nitelikli sağlık hizmet sunumu için tıpta uzmanlık öğrencilerinin güncel bilgi birikimi ve beceri donanımı kazanmaları önemlidir. Ancak uzmanlık eğitim süresinde uzmanlık öğrencilerinin ekip çalışması içerisinde çalışabilen, danışman/yönlendirici, bilimsel, sağlık savunucusu, mesleki değerler ve sorumlulukların farkında, iletişim ve yöneticilik becerileri de kazanmaları da gerekmektedir. Bu yeterlikler eğitim kurumlarında uzmanlık öğrencilerinin gözlem ve gönüllülüklerine bırakılmamalıdır.

27. Uzmanlık öğrencilerinin sahip olması beklenen yeterliklerin eğitim sürecinde verilmesi, öncelikle eğitim kadrolarının bu yetkinlik alanlarında kendilerini eğitim verebilecek düzeye getirmeleri ile olanaklıdır. Uzmanlık eğitimi, alan uzmanlığı yanı sıra belki de daha öncelikle yetişkin eğitim ilkelerinin bilinmesi ve yaşama geçirilmesi ile olanaklıdır. Bu değişim, düzenleme ivedilikle gündeme alınmalı, bu yenilenmeye engel hiçbir gerekçe kabul edilmemelidir.

28. Ülkemizde uzmanlık eğitimi ve insangücü planlaması var olan insan gücü verileri, nüfusa ilişkin veriler değerlendirilip uzman hekim yoğunluğu ve dağılımı belirlenmelidir.

29. Hizmet, araştırma, eğitim işlev ve sorumlulukları arasında “eğitim” öncelenmeli, bu öncelik koşullardan bağımsız savunulmalıdır.

30. Mesleki bağımsızlığın korunması, mesleki standartların mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitiminin düzenli denetlenmesi, desteklenmesi Türk Tabipleri Birliği ve tıp uzmanlık derneklerinin yetkili olduğu kurullarla belirlenmelidir.

31. Uzmanlık derneklerinde, uzmanlık öğrencileri ve genç uzmanlara yönelik kollar, komisyonlar, çalışma grupları kurulmalıdır.

32. Uzmanlık öğrencileri ve genç uzman hekimler veri tabanı oluşturulmalı, uzmanlık öğrencileri ve genç uzman hekimler temsiliyeti sağlanmalıdır. TTB-UDEK-AGUH Çalışma Grubuna bir asistan hekim, bir genç uzman temsilcisi gönderilmelidir. AGUH’un ve AHEK’in eşgüdümü eşit temsiliyettemelinde sağlanmalıdır.

TTB-UDEK Çalışma Grupları ürettikleri kadar üretme biçimi ile ortak değerimiz olmaya devam edecek, bizlere güç katacaktır.

***Türk Tabipleri Birliği, TTB-UDEK üyesi dernekler eşgüdümü, ortaklığı, birlikte ha-***



*reket etme gücünü geliştirerek, iyi hekimlik değerlerini koruma, topluma ulaşma yollarını geliştirme, nitelikli sağlık hizmeti sunma ve bu amaçla yapılan çalışmalarla ülkemiz sağlık ortamını geliştirme konusunda kararlıdır.*

### **TTB UDEK XXIII Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı ve XV. Çalışma Grupları Genel Kurulu'na Katılan Dernekler Listesi**

Çocuk Solunum Yolu Hastalıkları ve KistikFibrozis Derneği  
Halk Sağlığı Uzmanları Derneği  
Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği  
Patoloji Dernekleri Federasyonu  
Pediatrik Üroloji Derneği  
Perinatoloji Uzmanları Derneği  
Türk Androloji Derneği  
Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği  
Türk Biyokimya Derneği  
Türk Cerrahi Derneği  
Türk Çocuk Ürolojisi Derneği  
Türk Dermatoloji Derneği  
Türk Farmakoloji Derneği  
Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği  
Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneği  
Türk Kardiyoloji Derneği  
Türk Klinik Biyokimya Derneği  
Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği  
Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği  
Türk Nöroloji Derneği  
Türk Oftalmoloji Derneği  
Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği  
Türk Pediatri Kurumu Derneği  
Türk Pediatrik Onkoloji Grubu  
Türk Perinatoloji Derneği  
Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği  
Türk Radyoloji Derneği  
Türk Tıbbi Rehabilitasyon Kurumu Derneği  
Türk Toraks Derneği

Türk Üroloji Derneği

Türkiye Acil Tıp Derneği

Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği

Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği

Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği

Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği

Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği

Türkiye Nükleer Tıp Derneği

Türkiye Psikiyatri Derneği

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği

Türkiye Spor Hekimleri Derneği



## TIPTA UZMANLIK KURULU

Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) 2016 ve 2017 döneminde Türk Tabipleri Birliği adına Prof. Dr. Dilek Aslan katılmıştır.

Dr. Aslan, başlangıçtan bu yana; TUK'un **69.** (9 Şubat 2016), **70.** (24 ve 25 Mart 2016), **71.** (5 Mayıs 2016), **72.** (27-28 Temmuz 2016), **73.** (29-30 Eylül 2016), **74.** (22 Aralık 2016), **75.** (19-20 Ocak 2017), **76.** (2 Şubat 2017), **77.** (16 ve 17 Şubat 2017), **78.** (13.3.2017), **79.** (27-28 Mayıs 2017), **80.** (19 ve 20 Haziran 2017), **81.** (14 ve 15 Eylül 2017), **82.** (12 Ekim 2017) ve **84.** (20 v3 22 Aralık 2017) numara ve tarihli toplantılarına katılmıştır. Bu toplantıların yanı sıra TUK tarafından yapılan kurum ziyaretlerine olabildiğince katılım sağlanmaya ve katkı sunulmaya özen gösterilmiştir.

Toplantı ön hazırlıkları aşamasında; TTB-UDEK, TTB-UDEK-UYEK, TTB-UDEK-UYEK üyesi yaklaşık 100'den fazla derneğin temsilcileri, TTB Hukuk Bürosu, TTB önceki dönem TUK temsilci üyeleri, uzmanlık öğrencileri temsilcileri, toplantı gündemleri konularında uzman kişi/kurumların görüşleri temel başvuru mekanizmaları olmuştur. Uzlaşi ile olgunlaştırılan görüşler ve zaman zaman da talepler Kurul gündemine mümkün olduğunca aktarılmıştır.

Dr. Aslan'ın temsiliyeti 2016 ve 2017 yılı için tamamlanmıştır. Kurul'a katılım konusunda Mayıs 2018 tarihine kadar herhangi bir çağrı ulaşmamıştır.

**Tıpta Uzmanlık Kurulu, uzmanlık eğitimi ile ilgili olarak önemli ve işlevsel bir yapıdır. Türk Tabipleri Birliği'nin bu Kurulda kurumsal temsiliyeti üzerinden mevcut birikimini uzlaşi yöntemi ile ve profesyonel bakış açısı ile aktarması ülkemiz tıp ve sağlık ortamı açısından değerlidir.**

## ULUSAL TIP EĞİTİMİ AKREDİTASYON KURULU (UTEAK) VE TIP EĞİTİMİ PROGRAMLARINI DEĞERLENDİRME VE AKREDİTASYON DERNEĞİ (TEPDAD)

2008 yılında kurulan Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (UTEAK) toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi için tıp fakültelerinde verilen tıp eğitim ve öğretiminin geliştirilmesi ve niteliğinin iyileştirilmesi, kurumlara yol göstermek, gelişimlerini desteklemek, işleyiş ve sürekliliğini izlemeyi amaçlamaktadır. 2009-2010 döneminden bugüne kadar 30 program ve bunlardan 14'ü ikinci kez akredite edilmiştir. Türk Tabipleri Birliği UTEAK'da 4 üye ile temsil edilmektedir.

Tıp Eğitimi Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (TEPDAD) tüzel kimliği altında çalışan ve UTEAK'ın amaç ve hedefleri toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi için tıp fakültelerinde verilen tıp eğitim ve öğretiminin geliştirilmesi ve niteliğinin iyileştirilmesi, kurumlara yol göstermek, gelişimlerini desteklemek, işleyiş ve sürekliliğini izlemektir. Bu amaç ve hedeflerin karşılanmasında değerlendirme aracı akreditasyon sürecidir. Akreditasyon için en önemli araç ulusal standartlardır. Tıp eğitimin ulusal standartlarını uzun bir çalışmadan sonra oluşturdu ve 2009 yılında yayınladı. Çalışma yönergeleri, akreditasyon süreç planları, ilgili formlar ve kılavuzları çalışmalarını tamamladı ve 2009 Haziran ayında başvuru kabulüne başladı.

TEPDAD, bağımsız bir akreditasyon kuruluşu olarak YÖK tarafından tanınmaktadır ve Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu (WFME) tarafından 2023 yılına dek 10 yıllığına akredite edilmiştir.

Rakamlarla bir değerlendirme yapılacak olursa, TEPDAD, UTEAK ve Ziyaret Komitelerinde 40'ın üstünde tıp fakültesinden 200'e yakın yakın öğretim üyesi görev almaktadır. 2008'den bu yana bir ya da iki günlük 100'e yakın çalışma toplantısı ve eğitim gerçekleştirilmiştir.

2012 ve 2015 yıllarında "Tıp Eğitiminde İyi Uygulamalar Sempozyumu" düzenlenmiş, 2014 yılında ise İstanbul'da Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu (WFME) ile ortak bir konferans gerçekleştirilmiştir. 2018 başında ulusla standartlar yenilenmiştir. Halen 20 programın akreditasyon süreçleri devam etmektedir.

2016 yılında yurtdışı program akreditasyon çalışmaları da başlatılmıştır.

Bu süreçte yolumuzun daha uzun olduğunu düşünerek bugüne kadar katkı sunan, destek veren tüm bireylere ve akreditasyona başvuran tıp fakülteleri yöneticilerine tüm TEPDAD ve UTEAK üyeleri adına teşekkür ediyoruz. Daha nitelikli bir tıp eğitimi ve süreçleri için el ele....

Dr. İskender Sayek  
TEPDAD ve UTEAK Başkanı



# F-SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİ VE HALK SAĞLIĞI

Türk Tabipleri Birliği sağlık alanında ve diğer alanlarda emek ve meslek örgütleri, sendikalar, hasta hakları temsilcileri ile birlikte sağlığı hak olmaktan çıkararak ve piyasa koşullarına teslim eden politikalara karşı mücadelesini sürdürdü.

## 1.ÇEVRE

### TEMİZ HAVA HAKKI PLATFORMU

Temiz Hava Hakkı Platformu tarafından gerçekleştirilen gerek yurtiçi gerekse yurtdışı toplantılarına TTB temsilcileri olarak Dr. Kayıhan Pala ve Dr. Gamze Varol Saraçoğlu katılım gösterdiler.

Temiz Hava Hakkı Platformu (THHP) tarafından uluslararası deneyimleri paylaşmak amacıyla ClientEarth adlı örgütle birlikte düzenlenen toplantı 13.07.2016 tarihinde İstanbul'da gerçekleşti.

Toplantıda THHP tarafından hazırladığımız Kara Rapor ve Türkiye'deki kömürlü termik santrallere karşı yürütülen mücadele konuşuldu. Birleşik Krallık'ta temiz hava ile ilgili yapılan ve yapılması için çaba harcanan yasal düzenlemelerden söz edildi.

Katılımcılar Türkiye'deki temiz hava hakkı mücadelesi sırasında Birleşmiş Milletler Espoo Sözleşmesi başta olmak üzere uluslararası çevre mevzuatı ve mahkemelerinden yararlanma konusunun gündeme alınması gerektiğini vurguladılar.

Toplantıda ayrıca Türkiye'de enerji yatırımlarındaki mevcut eğilim ve Hükümetin başta kömür olmak üzere fosil yakıtları destekleyen ve teşvik sağlayan tutumu nedeniyle uluslararası dayanışmanın önemine değinildi ve başta Polonya, Macaristan, Almanya ve İngiltere olmak üzere uluslararası mücadele deneyimlerinin paylaşılması için girişimde bulunulması önerisi benimsendi.

Toplantı ile birlikte Türkiye'de temiz hava hakkı mücadelesi yürüten örgütlerin ortak bir toplantı düzenleyerek kendi uzmanlık alanlarındaki bilgi ve tutumlarını paylaşmalarının önemi de bir kez daha vurgulandı.



## SEMPOZYUM: NEFES ALAMIYORUZ!

Hava Kirliliği, İklim Değişikliği ve Sağlık. 15 Ekim 2016, İstanbul



[www.nefesalamiyoruz.org](http://www.nefesalamiyoruz.org)

## SAKARYA'DA RADYOAKTİF MADDE İLE İLGİLİ İDDİALAR İNCELENMELİDİR!

TTB Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu, Sakarya'da radyoaktif madde yayan bir aletin bulunduğu yönündeki iddiaların bir an önce incelenmesini istedi. TTB Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu tarafından yapılan açıklamada, "Radyoaktif malzeme ve atıkların izlenmesi, denetimi ve yönetimi bir kamu görevidir ve kamu kuruluşlarınca ulusal ve uluslararası mevzuata göre eksiksiz yerine getirilmelidir. Sağlık Bakanlığı'nı Sakarya'daki olayı etkin araştırmaya ve sonuçlarını kamuoyu ile paylaşmaya davet ediyoruz" denildi.

### BASIN AÇIKLAMASI

#### **Sakarya'da Radyoaktif Madde İle İlgili İddialar İncelenmelidir!**

Bilindiği gibi 20 Ekim 2016 tarihinde ulusal basına yansıyan haberler Sakarya'da bir gencin radyasyondan etkilenerek sağlık kurumuna başvurduğu, gencin ailesinin ve oturduğu sokak sakinlerinin de incelemeye alındığını yansıtmış, yetkililer daha sonra yaptığı açıklamalarla olayın Kızılıçık Barajı inşaatında bulunan ve boru kaynaklarında sızdırmazlık testi yapmaya yarayan bir aletten kaynaklandığını, baraj inşaatında çalışan bir işçinin yeğenin bu aletin radyoaktif madde yayan bir parçasını evine getirmesi sonucu olayın oluştuğunu ve korkulacak bir durum olmadığını belirtmişlerdir.

Geçmişte yaşadığımız acı tecrübeler nükleer santrali olmayan ve bu nedenle çok az miktarda radyoaktif atığı olan ülkemizin bu atığını bile yönetemediğini göstermiştir. 1999'da tıbbi radyoaktif atıklardan kaynaklanan İkitelli kazasının 13 kişilik bir aileyi etkileyip can kaybı ve sakat kalmalara yol açması unutulmamışken, kaynağı belli olmayan radyoaktif atıklar 2012'de ülkemizin üçüncü büyük kenti İzmir'in merkezi noktalarından Gaziemir'de ortaya çıkmıştır. Eski bir fabrikanın bahçesinde gömülü olarak bulunan radyoaktif atıklar halen bulunduğu yerde, üzeri toprakla kapatılmış olarak durmaktadır. Oysa Gaziemir'de uzmanlar tarafından tespit edilen Europium, karaciğer, kemik ve böbreklerde birikmekte, karaciğer ve kemik kanserlerine sebep olabilmektedir.

Ülkemizde yaşanan bu ve benzeri olayların halkın sağlığını ciddi olarak tehdit ettiği açıktır. Bilindiği gibi radyasyon, görünmeyen, hissedilmeyen, kokusu, sesi ve tadı olmayan bir fiziksel risk etmenidir ve vücuttaki DNA moleküllerine zarar verir. Bunun sonucunda mutasyon denilen DNA hasarları meydana gelir. Bu mutasyonlar hücrelerde kansere, üreme hücrelerinde ise bir sonraki nesli etkileyerek doğumsal sakatlıklara neden olabilmektedir.

Nükleer Santral kurma iddiasındaki kamu bu olaylarda açıkça sınıfta kalmış, bu santraller kurulduğu takdirde durumu nasıl yöneteceği ciddi soru işaretlerine neden olmuştur. Radyoaktif malzeme ve atıkların izlenmesi, denetimi ve yönetimi bir kamu görevidir ve kamu kuruluşlarınca ulusal ve uluslararası mevzuata göre eksiksiz yerine getirilmelidir. Sağlık Bakanlığı'nı Sakarya'daki olayı etkin araştırmaya ve sonuçlarını kamuoyu ile paylaşmaya davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

(24.10.2016)

## SAĞLIK VE ÇEVRE BİRLİĞİ (HEAL) YILLIK TOPLANTISI VE ÇALIŞTAYI



Sağlık ve Çevre Birliği (Healthand Environment Alliance, HEAL) Yıllık Toplantısı ve Çalıştayı 19-20 Ekim 2016 tarihlerinde Brüksel’de düzenlendi.

HEAL Toplantısı ve Çalıştayı’na davetli olarak Türkiye’den Prof. Dr. Kayıhan Pala (TTB Temsilcisi), Doç. Dr. Haluk Çalışır (Türk Toraks Derneği Hava Kirliliği Görev Grubu Başkanı) ve Prof. Dr. Ali Kocabaş (Türk Toraks Derneği temsilcisi) katıldı.

İlk gün (19 Ekim 2016) toplantıya Belçika, Fransa, Almanya, ABD, İngiltere, Polonya, Sırbistan ve Türkiye’den HEAL üyeleri ve davetli katılımcılardan oluşan yaklaşık yirmi kişi katıldı. İkinci gün (20 Ekim 2016) sabah düzenlenen oturuma yalnızca HEAL üyeleri, öğleden sonra gerçekleştirilen oturuma ise HEAL üyeleri ile birlikte davetli katılımcılar da katıldı. İkinci gün öğleden sonra toplam katılımcı sayısı otuzun üzerine çıktı.

İlk gün öğleden önce gerçekleştirilen ülke sunumlarında TTB adına Prof. Dr. Kayıhan Pala konuştu. Pala; hava kirliliğinin Türkiye’de önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu, sorunun son on yılda giderek büyüdüğünü, bu büyümenin Hükümetlerin enerji politikaları ve kömür teşvikleriyle doğrudan ilişkili olduğunu dile getirdi.

Bu nedenlerle TTB’nin hava kirliliği, enerji politikaları ve kömürlü termik santrallerle ilgilendiğini ve toplum sağlığının korunması amacıyla çeşitli etkinlikler düzenlediğini belirten Pala, bu etkinlikler içerisinde toplumun hava kirliliği ile ilgili farkındalığını artıracak çalışmaları, TTB’nin öncülük ettiği imza kampanyasını, Bursa Tabip Odası’nca yayımlanan Kömürlü Termik Santrallerin Sağlık Etkileri’ni konu alan kitapçığı ve diğer örgütlerle birlikte düzenlenen “Nefes Alamıyoruz Sempozyumu”nu saydı.

Pala ayrıca, bir başarı öyküsü olarak Bursa’da kazanılan DOSAB kömürlü termik santral mücadelesinin İngilizceye çevrilmiş broşürünü TTB broşürleri ile birlikte katılımcılarla paylaştı.

Ülke sunumlarında Polonya’da hava kirliliğinin tıbbi bir konu olarak ele alınmaması, Almanya’da sağlık örgütlerinin genel olarak konuyu çevre örgütlerine havale etmiş olmaları, Sırbistan’ta konunun toplumun gündemine alınması ile ilgili zorluklar ve İngiltere’de önümüzdeki on yılda (2025’e kadar) kömürlü termik santrallerin kapatılması ile ilgili gösterilen çabalar dikkat çekti.

Ülke sunumlarının ardından Dünya Sağlık Örgütü’nden (DSÖ) Nadia Vilahur, DSÖ’nün hava kalitesi ve sağlık çalışmaları hakkında kapsamlı olarak bilgi verdi. Sunum sırasında hava kirliliğine bağlı ölümlerin maliyeti konusunda rakamlar (DALY, QALY vb.) vermesi üzerine, Prof.



Dr. Kayıhan Pala, “Ölümlerin maliyetini hesaplayamazsınız, hesaplanamaz. Hayatta en sevdiğiniz insanı düşünün, o insanın ölümünün size maliyetini nasıl hesaplayabilirsiniz?” diyerek bu konuyu tartışmaya açtı. Katılımcılar genel olarak bu itirazı benimsediler ve dil değişikliği önerisini değerlendirdiler. Pala, ayrıca DSÖ hava kirliliği sınır değerlerinin kullanılması konusunda daha çok çabaya gereksinim olduğunu vurguladı.

Öğle yemeğinin ardından “Kaynakların sınırsız olduğu varsayılırsa; sağlığın fosil yakıtlar ve iklim tartışmalarında odağa alınması için ivedi olarak neler yapılabilir?” sorusuna her ülke için ayrı olmak üzere grup çalışmaları ile yanıt arandı. Türkiyeli katılımcılar (konuya ilişkin dikey bir örgüt kurulması, bağımsız medya oluşturulması, hekimleri ve diğer sağlık profesyonellerinin de içerecek biçimde her düzeyde eğitim etkinlikleri, DSÖ sınır değerlerinin aşılması durumunda hava kirliliği düzeyini anlık olarak gösterebilecek akıllı telefon uygulamaları vb.) çok sayıda öneri geliştirdi.

Öğleden sonraki ikinci bölümde fosil yakıt teşvikleri ele alındı. İlk önce HEAL kampanya koordinatörü Vijoleta Gordeljevic, HEAL’in fosil yakıt teşviklerinin önlenmesi ile ilgili yeni kampanyası hakkında bilgi verdi. Ardından Laurievan der Burg, toplantıya katılan ülkelerdeki fosil yakıt teşviklerine ilişkin mevcut durum hakkında ayrıntılı olarak açıklamada bulundu.

Birinci gün toplantının son bölümünde her bir ülke için fosil yakıtlar, kömür ve kömürlü termik santrallerle ilgili zorluklar, fırsatlar ve mücadele olanakları konuşuldu.

HEAL’in yeni kampanyasının sloganları ve görselleri ile ilgili geribildirim alınmasının ardından ilk gün sona erdi.

İkinci gün öğleden sonra (14.00-17.30) “Yeşil enerji, daha iyi sağlık – fosil yakıtlardan ve teşviklerden kaçış” adıyla tek bir oturum düzenlendi.

Oturumda ilk önce Jeni Miller (Global Climate and Health Alliance, GCHA) küresel sağlık ve iklim ile ilgili düzleme ilişkin bir sunum yaptı ve küresel ısınmanın önlenmesine ilişkin mücadelenin önemine değindi. Ardından Julia Gogolewska (HEAL) HEAL’in enerji ve sağlık konusundaki yeni bildirgesini tartışmaya açtı. Yeni bildirmede HEAL’in nükleer santrallara da karşı tutumunu açıklaması memnuniyetle karşılandı. Prof. Dr. Kayıhan Pala’nın HEAL’in bildirmesinde 2050 yılına kadar kömürlü termik santrallerin kapatılması yaklaşımını eleştirmesi ile birlikte önümüzdeki on yıl içerisinde kömürden sağlanan enerji miktarının %50 azaltılması ve 2040 yılına kadar santrallerin kapatılması önerisi benimsendi. Sunumların ardından ülke temsilcilerinin yer alacağı panele geçildi.

Panelde Türkiye, Sırbistan, Polonya ve İngiltere ele alındı. Türkiye’ye ilişkin konuşmayı TTB adına Prof. Dr. Kayıhan Pala yaptı. Pala, konuşmasında Türkiye’de hava kirliliğinin son yıllarda giderek artan önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu yineledi. Türkiye’de tüm illerde yalnızca iki kirleticinin ( $PM_{10}$  ve  $SO_2$ ) ölçüldüğünü ve bu nedenle ülkemize ilişkin yaygın bir kirlilik değerlendirmesi yapılamadığını söyledi. Türkiye’de bir başka önemli sorunun hava kirliliği ile ilgili yüksek sınır değerler olduğunu belirten Pala, bu yüksekliği  $PM_{10}$  üzerinden örnekledi.

TTB’nin iki yıl önce 17 örgüt ile birlikte Temiz Hava Hakkı Platformu kurduğunu, Platformun G20 liderlerine fosil yakıtlardan kurtulmakla ilgili bir mektup gönderdiğini ve Kara Rapor adıyla bir hava kirliliği değerlendirme raporu hazırladığını ve kamuoyu ile paylaştığını açıklayan Pala, bazı uzmanlık derneklerinin hava kirliliğini ulusal kongrelerinde bilimsel oturumlar düzenleyerek tartıştığını ve konuya ilişkin olarak “Nefes Alamıyoruz” adıyla düzenlenen sempozyum hakkında bilgi verdi.

Türkiye’de son yıllarda hava kirliliğinin artmasının temel sorumlusunun endüstri olduğuna vurgu yapan Pala, TTB’nin konuya ilişkin üç temel yaklaşımını sıraladı:

1. Hava kirliliği sınır değeri olarak DSÖ rehberinde yer alan sınır değerler kullanılmalı,
2. Türkiye’de yeni kömürlü termik santral yapılmamalı,
3. Endüstri tesislerinin kurulmasından önce yalnızca çevresel etki değerlendirmesi (ÇED) değil, bunun yanı sıra Sağlık Etki Değerlendirmesi (SED) de yapılmalı.

Kendisine yöneltilen soruları da yanıtlayan Pala, Batıda örneğin İngiltere’de kömürlü termik santrallerin kapatılması planlanırken Türkiye’de yeni kömürlü termik santrallerin yapılmasını kapitalizm ve kar maksimizasyonu ile ilişkilendirdi ve Türkiye’de yeni santrallere yabancı sermayenin ilgisinden söz etti.

Pala, bu bağlamda TTB tarafından yapılabilecek işlere ilişkin aşağıdaki önerileri sıraladı:

1. TTB enerji kaynaklarının sağlık etkileri, fosil yakıtlar ve hava kirliliği konusunda bir tutum belgesi hazırlamalı ve kamuoyu ile paylaşmalıdır.
2. Hekimler enerji kaynaklarının sağlık etkisi konusunda ne düşünüyor, araştırılabilir. TTB böyle bir araştırmayı yapmak üzere bir çalışma grubu toplayabilir.
3. Hekimlerin konu hakkındaki farkındalıklarını artırmak için etkinlikler düzenlenebilir, sosyal medya olanakları kullanılabilir.
4. DSÖ bütün sık görülen kirleticiler (30 kirletici) ile ilgili sınır değerler açıklamaya çağrılabilir; bu amaçla DSÖ Türkiye ofisi ziyaret edilebilir ve doğrudan DSÖ’ye başvurulabilir.
5. Türkiye’de iki kirletici dışındaki temel kirleticilerin de en azından tüm kentlerde ölçülmesi için Çevre ve Şehircilik Bakanlığı’na ve Sağlık Bakanlığı’na başvurulabilir.
6. “Kömüre teşvik vermeyin” başlıklı bir kampanya başlatılabilir; bu kampanya bütün tabip odalarının web sayfalarından duyurulabilir; belli aralıklarla TTB sosyal medyası ile toplumla paylaşılabilir.
7. TTB aktivistlerinin katılabileceği SED eğitimi yapılabilir.
8. TTB ve Tabip Odalarının örnek olsun diye bir enerji kooperatifi kurmaları önerisi tartışılabilir.
9. Milletvekillerinin fosil yakıt teşviklerini TBMM gündemine alması için çağrıda bulunulabilir.
- 10.10. Türkiye’deki hava kirliliği ve sağlık etkileri konusundaki bilimsel bilgiyi toplamak, tartışmak ve gereksinim duyulan veri, bilgi ve araştırma konularını belirlemek üzere bir çalıştay düzenlenebilir. Böyle bir çalıştay Türk Toraks Derneği ve HEAL ile ortak olarak düzenlenebilir.
11. Hava kirliliği/fosil yakıtlar ve kömürlü termik santraller ile ilgili etkinlikler düzenlenmesi durumunda, HEAL ekonomik kaynak desteği verebilecek, bu olanak göz önünde bulundurularak tabip odası yöneticilerine eğitim verilebilir, konuya ilişkin farkındalık artırılabilir.



## MUSUL'DAKİ SÜLFÜRDİOKSİT KİRLİLİĞİ HIZLA TÜRKİYE'YE DOĞRU İLERLİYOR!



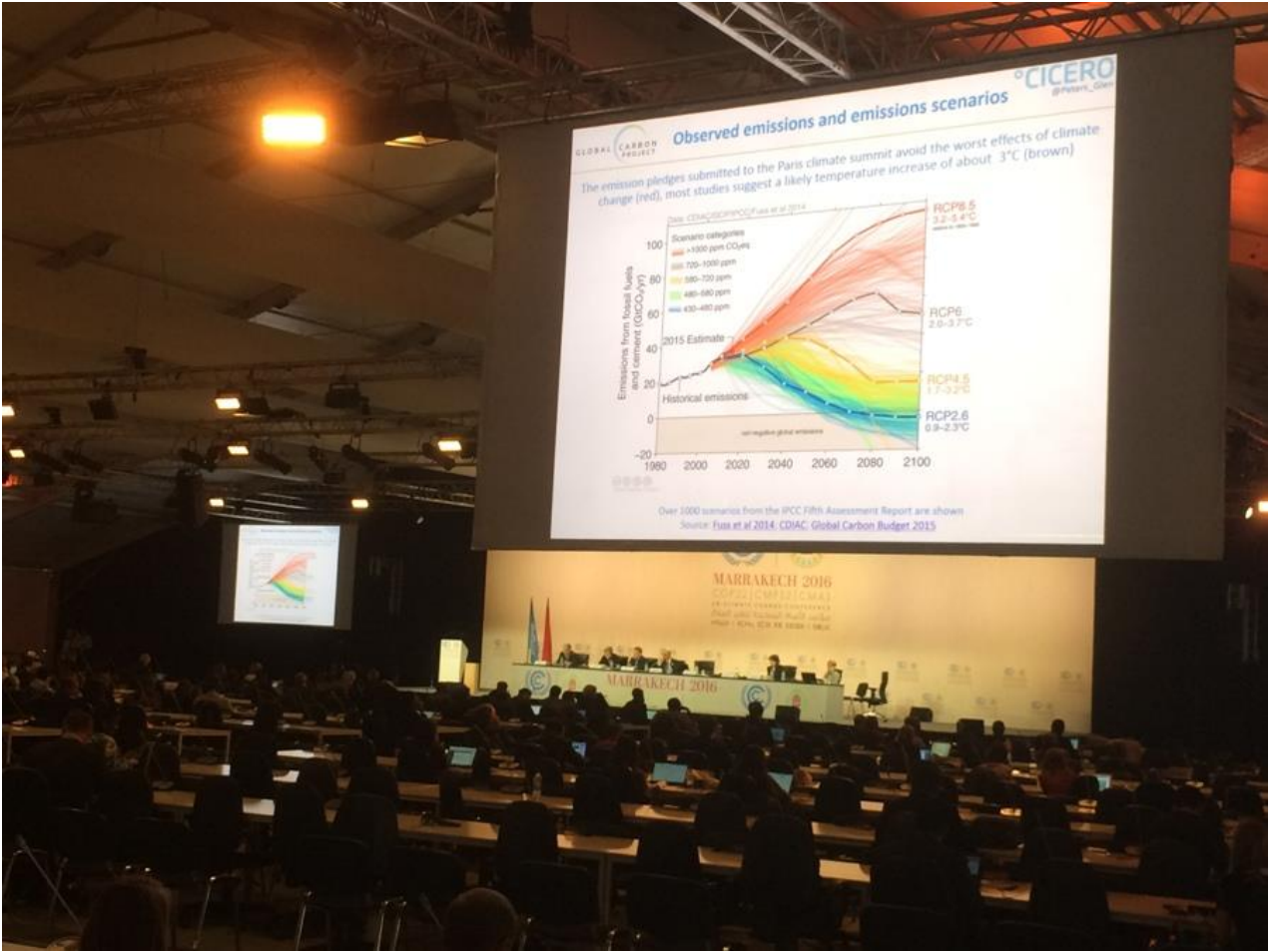
Türk Tabipleri Birliği'nin de bileşenlerinden biri olduğu Temiz Hava Hakkı Platformu, 20 Ekim'de Musul'un güneyinde bir fabrikanın bütün sülfür stoklarını yakılmasından kaynaklı sülfürdioksit kirliliği ile ilgili basın açıklaması yaptı.

28 Ekim 2016 tarihinde yapılan açıklamada, zehirli gaz bulutlarının hızla Türkiye'ye doğru ilerlediği belirtilerek, "Hafif olduğu için rüzgârla beraber çok hızlı yayılan SO<sub>2</sub> yağmurla tepkimeye girerek sülfirik asit oluşturabilir ve bu asidik yağmur güneydoğu bölgesi-

ne yağabilir" uyarısında bulunuldu.

Çevre ve Şehircilik bakanlığı tarafından yapılan hava kirliliği ölçümlerinin bakanlığın sitesi olan havaizleme.gov.tr üzerinde "teknik bir arıza" nedeniyle verilemediğine dikkat çekilen açıklamada, bu denli önemli sağlık riskinin bulunduğu bir dönemde kamuoyunun bilgilendirilmesi, gereken sağlık önlemlerinin alınması açısından sitenin ve anlık ölçümlerin acilen çalışır hale getirilerek kamuoyu ile paylaşılması gerektiği vurgulandı.

## TTB, COP22'YE GÖZLEMCİ OLARAK KATILDI



Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi (United Nations Framework Convention on Climate Change) 22. Taraflar Konferansı (Conference of the Parties, COP22) bu yıl 7-18 Kasım 2016 tarihlerinde Marakeş'te gerçekleştiriliyor.

COP22'ye Sağlık ve Çevre Birliği'nin (Health and Environmental Alliance, HEAL) daveti üzerine, gözlemci olarak, 8-10 Kasım tarihlerinde Türk Tabipleri Birliği adına Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Kayıhan Pala katıldı.

### COP22'den Notlar

#### Kayıhan Pala1

Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi (United Nations Framework Convention on Climate Change) 22. Taraflar Konferansı (Conference of the Parties, COP22) bu yıl 7-18 Kasım 2016 tarihlerinde Marakeş'te gerçekleştiriliyor.

COP22'ye Sağlık ve Çevre Birliği'nin (Health and Environmental Alliance, HEAL) daveti üzerine, gözlemci olarak, 8-10 Kasım tarihlerinde Türk Tabipleri Birliği adına Dr. Kayıhan Pala katıldı.

Öncelikle şunu söylemekte yarar var; gözlemcilere açık ana oturumlarda tartışmaların bilimsel bilgi, ölçümler, kestirimler ve kapsamlı modellemeler üzerinden yürütülmesi tatmin ediciydi. Örneğin Dünya Meteoroloji Örgütü'nün (WMO)

yeryüzü sıcaklığı, sera gazları, okyanus yüzey sularındaki ısınma, deniz seviyesi yüksekliği ve extrem hava olayları gibi göstergeleri yıllar içerisindeki değişimleriyle birlikte gösteren sunumu; iklim değişikliği ve küresel ısınma hakkındaki mevcut durumu açık olarak ortaya koydu.

Ancak durum saptamadaki başarıyı, küresel ısınmayı önlemek amacıyla atılması gereken adımlar ve bu konuda ülkelerin sorumlulukları konusunda görmek zordu. Elbette yalnızca taraflara açık olan oturumlarda neler konuşulduğunu (Ya da konuşulmadığını) bilmiyoruz; bu konuda her hangi bir açıklama yapılmıyor.

Küresel ısınma temel olarak bir "Halk sağlığı" sorunu olduğu halde, COP22'nin programında sağlığa ayrılan oturumlar son derece sınırlı ve biraz "Sorunlu". Sorunlu çünkü örneğin, küresel ısınmanın yol açacağı göç ve sağlık etkisi oturumunun konuşmacılarından birisi büyük bir ilaç şirketinin yöneticisiydi...

Aslında endüstrinin COP22 'deki etkisi sağlıkla ilgili oturumlarla da sınırlı değil gibi görünüyor. Konferansın tercih ettiği dil ve iletişim kurma biçiminde bile endüstrinin etkisi yoğun olarak hissediliyor. Örneğin küresel ısınma ve eylem planı önerileri ağırlıklı olarak "Karbon bütçesi" ve "Karbon piyasası" üzerinden tartışılmaya zorlanıyor. Bu yaklaşıma değişik oturumlarda şirketlerin doğrudan kendi adlarıyla yaptıkları sunumları da eklemek gerek.

Konferansta, özellikle hükümet dışı örgütler tarafından düzenlenen oturumlarda, toplumda farkındalık yaratmak ve harekete geçirmek için sivil toplum örgütlerine çok fazla vurgu yapıldı. Bu vurgudaki fazlalık, politik karar vericilerin önemini göz ardı edebilir. Nitekim Trump'ın ABD Başkanı seçildiğinin anlaşılmasının hemen ardından birçok katılımcı ABD'nin çevre politikasının değişebileceği kaygısını dile getirdi. Elbette sağlık politikası ile birlikte. ABD'den gelen bazı katılımcılar Trump ile birlikte ABD'de siyahları, kadınları, göçmenleri ve Müslümanları zor günlerin beklediğini öngörüyorlar.

Şirketlerin etkisi, kök neden analizi yapılmaksızın yürütülen eylem planı tartışmalarında da kendini gösteriyor. Birçok konuşmacıdan konuşması sırasında küresel ısınmaya etkisi bağlamında sanayi

1Prof.Dr., Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

devrimini duymuş olmamıza karşın, hiçbir konuşmacıdan kapitalizm ya da kar maksimizasyonu

kavramlarını duymadık. Asıl nedeni görmezden gelerek soruna nasıl çözüm bulacağız?

Konferansta çelişkiler de dikkat çekici. İsveç 2040'a kadar fosil yakıtlardan tümüyle kurtulmayı planladığını açıklarken, ne ABD ne Çin ne de Hindistan örneğin her hangi bir somut plan açıklamıyor.

Türkiye Konferansın ilk gününde, sera gazlarını azaltmaya yönelik her hangi bir eylem planı açıklamamış olmasına karşın, sera gazlarının azaltılmasına yönelik etkinlikler için kullanılması planlanan yeşil fondan kaynak istediği için hem günün konusu oldu hem de çevreci örgütler tarafından "Günün fosili" ödülünü almaya değer bulundu (!).

Türkiye'nin ağırlıklı olarak fosil yakıtlara dayanan enerji politikasını üç gün boyunca çeşitli oturumlarda ve aralarda katılımcılarla paylaşmak ve değerlendirmek olanağı

bulduk. Yeri gelmişken söyleyelim, Türkiye'de 80'nin üzerinde yeni kömürlü termik santral yapılmasının planlanması ve bunların hükümetler tarafından özellikle teşviklerle desteklenmesi hayretle karşılandı.

Konferansta bu yıl Türkiye oldukça geniş bir stand alanı oluşturmuş ve bu alanın bir bölümünü de küçük bir açık toplantı salonu biçiminde düzenlemişti. Birkaç defa standı ziyaret edip, Türkiye'den gelen ekipte Sağlık Bakanlığı temsilcileriyle tanışmak istediysem de Sağlık Bakanlığında gelen hiç kimseyle karşılaşmadım. Geçen yıl Paris'te düzenlenen COP21'de de Sağlık Bakanlığı adına gelen kimseyle karşılaşamadığımızı düşününce, ister istemez Sağlık Bakanlığı'nın iklim değişimi ve küresel ısınmayı bir halk sağlığı sorunu olarak değerlendirmedini düşündüm. Oysa COP22'deki birçok sunumda da açıkça görüldüğü gibi, Türkiye küresel ısınmadan en çok etkilenecek ülkeler arasında ön sıralarda yer alıyor.

Dünyanın birçok yerinde hekimler iklim değişikliğine karşı etkin bir mücadele yürütüyorlar. HEAL (Sağlık ve Çevre Birliği) tarafından 11 Kasım'da yapılan iklim değişikliğine karşı hekimlerin içerisinde yer aldığı mücadelelere ilişkin sunumda, dünyadan örnekler verilirken DOSAB kömürlü termik santraline karşı yürüttüğümüz mücadele ilk sırada Konferans katılımcılarıyla paylaşıldı.

COP22'deki birçok oturumda iklim değişikliğinin eğer önlem alınmazsa büyük çaplı göç dalgalarına yol açabileceği öngörüldü; tahminlere göre 21.yüzyılın ilk yarısından sonra dünya nüfusunun üçte birinden fazlası yer değiştirmek zorunda kalabilir. İklim değişikliğinin yol açabileceği göç, sağlık etkisi bakımından ağırlıklı olarak "hastalık" ve "tedavi" üzerinden tartışılıyor; bir de göçle gidilen ülkenin sağlık sistemine etkisi ve getirebileceği ekonomik yük üzerinden. Peki ya barınma, beslenme, eğitim, toplumsal cinsiyet, istihdam, sosyal koruma, sosyal güvenlik ve temel sağlık hizmetlerine erişim gibi sağlığın sosyal belirleyicileri ne olacak? Birkaç oturumda bu soruyu/konuyu dile getirmeye çalıştık. Sağlık oturumlarındaki sunumlarda bile genel olarak sağlığın sosyal belirleyicilerine değinilmemesi önemli bir sorun olarak görünüyor. Bu arada, halen çatışmalar ve savaşlar nedeniyle yerlerinden edilmiş ve göçe zorlanmış milyonlarca insandan hiç söz edilmemesi de dikkat çekici.

Bütün bunlara rağmen, kapitalizmin bu vahşi çağında COP22 dünyada hayatın geleceğine ilişkin eylem planlarının tartışılabileceği önemli bir zemin sunuyor. Bu zeminin işlevi elbette büyük ölçüde "Sürdürülebilir kalkınma" yerine "Sürdürülebilir hayat" yaklaşımının benimsenmesine bağlı.

Bugün henüz değil belki ama birgün mutlaka!

## AKKUYU'DA BİLİRKİŞİ İNCELEMESİ YENİDEN YAPILDI



Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Mersin Tabip Odası'nın da davacılarından biri olduğu Akkuyu Çevresel Etki Değerlendirmesi (ÇED) olumlu kararına itiraz davasının bilirkişi incelemesi, 5 Aralık 2016'da santral şantiye alanında gerçekleştirildi. 11 Temmuz 2016 tarihinde on beş bilirkişi ile yapılan ilk keşif sonrasında jeofizik sismoloji alanında görüş bildirecek bilirkişi Kanun Hükmünde Kararname ile görevden alınınca, bilirkişi incelemesi tekrar yapıldı.

Hukuki süreç tamamlanmadan hiçbir işlemin yapılmaması gerektiği halde, 11

Temmuz 2016'dan bu yana deniz doldurma işlemlerinin büyük bir hızla devam ettiği görüldü. Keşif ertesi günü Başbakan Binali Yıldırım'ın, Rusya Başbakanı Medvedev'le Rusya'da yaptığı basın açıklamasında, Akkuyu projesinin hızlandırılacağını ve bir fazının 2023 öncesinde hayata geçirilmesinin planlandığını söylemesi, hukuki süreç hakkında kuşkuları artırmış oldu.

Keşif sırasında, santral tasarlayan Rus mühendisin, Akkuyu'da yapmayı planladıklarının bir benzeri olan Rusya'daki santralde geçen ay gerçekleşen kaza ile ilgili sorulara, "bu ticari bir risktir, olabilir" yanıtını vermesi, bu riskin ne anlama geldiğini Çernobil'den ve Fukuşima'dan sonra yaşananları çok iyi bilen davacıların tepkisine neden oldu.

Dünyada yenilenebilir enerji alanındaki hızlı ilerleme, var olan enerjiyi verimli kullanma ve gereğinden fazlasını tüketmeme kültürünün yaygınlaşması ile enerji üretiminden kaynaklanacak riskleri en aza indirme planlamaları yapılırken, günümüz ve geleceğimiz için son derece riskli olan bu teknolojide ısrar edilmesinin sadece enerji gereksinimi ile açıklanması inandırıcı gelmemektedir.

Nükleer santraldan kaynaklanacak sorunların sonuçları ile doğrudan ilgili bir meslek örgütü olarak, nükleer enerji karşıtı mücadelemizi sürdüreceğiz. (09.12.2016)



## MESLEK ÖRGÜTLERİ VE ÇEVRE DERNEKLERİNDEN ÇIRPILAR TERMİK SANTRALİ PROJESİNE İTİRAZ

Türkiye'nin oksijen deposu Kazdağları'na yapılmak istenilen Çırpılar Termik Santrali Projesi, bölgedeki doğal yaşam alanları ile beraber içme suyu havzalarını ve tarımsal üretimi tehdit ediyor. Projenin 11 Ocak 2017'de Ankara'da gerçekleştirileceği duyurulan 2. İnceleme Değerlendirme Komisyonu (İDK) toplantısının hava muhalefeti nedeniyle ertelendiği duyurulmuştur.

Konuyla ilgili Türk Tabipleri Birliği (TTB), Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), Çevre için Hekimler Derneği, Türk Nöroloji Derneği, Pratisyen Hekimlik Derneği, Greenpeace Akdeniz, Türkiye Erozyonla Mücadele, Ağaçlandırma ve Doğal Varlıkları Koruma Vakfı (TEMA), Health and Environment Alliance (HEAL), Yuva Derneği, Yeşil Barış Hukuk Derneği, Yeşil Düşünce Derneği tarafından ortaklaşa hazırlanan itiraz metni ektedir.

053/2017

10.01.2017

T.C. ÇEVRE VE ŞEHİRCİLİK BAKANLIĞI  
ÇEVRESEL ETKİ DEĞERLENDİRMESİ, İZİN VE DENETİM  
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE  
ANKARA

**Konu:** İnceleme ve Değerlendirme Komisyonu (İDK) toplantısında görüşülmek üzere Çırpılar Entegre Termik Santrali Çevresel Etki Değerlendirmesi Raporu itirazı **Çanakkale ili Yenice ilçesi sınırlarında TAŞZEMİN İNŞ. MADENCİLİK ENERJİ ÜRETİM SAN. VE TİC. A.Ş. tarafından yapılması planlanan Çırpılar Termik Santrali (200MWe/203MWm/570MWt) Kül Depolama Sahası, Kömür İşletme İle Kırmı Eleme Tesisi projesi ÇED raporu yayınlanmıştır, 21.12.2016 tarihinde halkın görüşüne açılmıştır.**

### İtiraz Metni

Sadece 18 yıllık rezervi çıkartma pahasına en az 30 yıl boyunca çalışacak bir yatırımın yapıldığı, Çanakkale'de çalışan ve izin süreçleri ile 10 bin MW'a ulaşması olası kömürlü termik santrallerine bir tane daha eklenmesi talebi; 18 tane sivil toplum kuruluşunun üyesi olduğu Temiz Hava Hakkı (THH) Platformu'na da üye olan kurumumuz, kömürlü termik santrallerinin çevre ve halkın sağlığına birikimli /kümülatif etkilerinin dikkate alınmadığı ve olabilecek olumsuz sonuçların öngörülemediğini düşündürmektedir.

Çırpılar Kömürlü Termik Santrali'nin, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı duyuruları ve Enerji Piyasası Düzenleme Kurumu veritabanına göre işletmedeki 3 kömür santrali, inşa halindeki 2 kömür santrali ve proje aşamasındaki 10 santrale eklenmesi ve Çanakkale'de 14.500 MW'lık kömür kurulu gücüne ulaşılması ile iklim, doğa ve yaşamın geri dönüşümsüz olarak zarar görmesi ve oluşacak olan kümülatif hava kirliliğinden insan sağlığının olumsuz etkilenmesi söz konusudur. Bu olumsuz etkilenme başta solunum sistemi olmak üzere, kardiyovasküler sistem, nörolojik, üriner sistem üzerinde olacaktır.<sup>30,31</sup> Özetle insanlar, sırf soludukları hava kirliliği diye Kronik Tıkaıcı

<sup>30</sup> HEAL, Türk Tabipleri Birliği, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, Türk Toraks Derneği, TUSAD, IMUD, Türkiye'de Hava Kirliliği ve Sağlık, Bilgi Broşürü.

Akciğer Hastası (KOA), Kalp Hastası olabilecekler, felç geçirebilecekler, akciğer ve mesane kanseri olabilecekler, Alzheimer ve Otizme yakalanabileceklerdir. Kirli hava anne ve bebek sağlığını da olumsuz etkileyecek erken doğumlar, düşük doğum tartılı bebekler dünyaya gelebilecek hatta düşüklük artabilecektir.

Konuyla ilgili ulusal ve uluslararası çok sayıda yapılmış bilimsel çalışma bulunmaktadır. Bu bilimsel çalışmalara ek olarak Çanakkale ve Biga Yarımadası Yöresi için planlanan kömürlü termik santrallerin neden olacağı hava kirliliğinin modelleme sonuçları da değerlendirildiğinde aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

Hava kirliliği ile ilişkili en önemli gelişme ise Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı (IARC), 2013 yılında dış ortam hava kirliliğini bir bütün olarak Grup 1 kanserojen yani insanlarda kesin olarak kanser yaptığı kanıtlanmış etken olarak ilan etmiştir. Hava kirliliği özellikle akciğer ve mesane kanserine neden olmaktadır. Kömürlü termik santraller de hava kirliliğine neden olan sanayi temelli kaynakların başında gelmektedir.<sup>32</sup>

Hava kirliliğinin en önemli bileşeni olan Partiküler Madde (PM) de ayrıca tek başına kanser yapıcı olarak ilan edilmiş ve Grup 1'e eklenmiştir. Son veriler ışığında 2010 yılında tüm dünyada akciğer kanserinden meydana gelen 223 000 ölüm hava kirliliğinden kaynaklanmaktadır.<sup>33</sup>

Güncel verilere göre, 2010 yılında sadece ülkemizde dış ortamda partikül madde (PM) ve ozona maruz kalma nedeniyle yaklaşık 30 000 kişi zamanından önce hayatını kaybetmiştir.<sup>34</sup>

Çanakkale bölgesinde var olan ve hali hazırda işletmede olan kömürlü termik santrallerin yarattıkları sağlık etkileri nedeniyle 2010 yılında (İÇDAŞ Termik Santrali, Çan Termik Santrali ve İÇDAŞ Bekirli Termik Santrali) toplamda 2650 yaşam yılı kaybı ve 42.910 iş günü kaybına yol açmıştır. Ayrıca yakında işleme alınacak olan CENAL Termik Enerji Santrali de her yıl 1.320 yaşam yılı kaybı ve 27.710 iş günü kaybına yol açacaktır. Çalışmakta olan kömürlü termik santrallerin mevcut etkilerinin zaten oldukça büyük olduğu Çanakkale bölgesinde, halk sağlığının korunması açısından değil 13 santrale yeni bir tek santrale daha izin verilmemesi gerekmektedir.<sup>35</sup>

ÇED Raporundan görüldüğü üzere, santralda kullanılacak ve bölgeden çıkartılacak yerli linyit kömürü, oldukça düşük kalorili (1080 kalori) ve kül oranı oldukça yüksek (yüzde 53). Linyit, taşkömüründen daha düşük bir enerji içeriğine sahip olduğundan, aynı miktarda elektrik üretebilmek için yaklaşık üç kat fazla miktarda linyit kömürü yakılması gerekecektir. Bu nedenle, aynı elektrik gücü çıkışına sahip taşkömürü yakıtlı bir termik santrale göre, bir linyit santrali, genel olarak daha yüksek miktarda zararlı kirletici salımı oluşturacaktır. Türkiye'nin yerli linyiti düşük ısı değere ve göreceli olarak yüksek miktarda kül, nem ve kükürt içeriğine sahiptir. Dolayısıyla bu linyitin yakılmasından doğan hava kirliliği de yüksektir. Türkiye'de işletmedeki linyit

<sup>31</sup> Çağlayan Ç. Türkiye'de Hava Kirliliği, Türkiye Sağlık Raporu 2014, HASUDER, Erişim: [http://halksagligiokulu.org/anasayfa/components/com\\_booklibrary/ebooks/TSR2014T.PDF](http://halksagligiokulu.org/anasayfa/components/com_booklibrary/ebooks/TSR2014T.PDF)

<sup>32</sup> WHO International Agency for Research on Cancer (IARC) (2013). "Outdoor air pollution a leading environmental cause of cancer deaths" Erişim: [http://www.iarc.fr/en/media-centre/iarcnews/pdf/pr221\\_E.pdf](http://www.iarc.fr/en/media-centre/iarcnews/pdf/pr221_E.pdf)

<sup>33</sup> IARC-WHO. IARC: Outdoor air pollution a leading environmental cause of cancer deaths. Erişim: 06.01.2017, [http://www.iarc.fr/en/media-centre/iarcnews/pdf/pr221\\_E.pdf](http://www.iarc.fr/en/media-centre/iarcnews/pdf/pr221_E.pdf)

<sup>34</sup> Global Burden of Diseases 2013'den aktaran, OECD (2014). The Cost of Air Pollution – Health Impacts of Road Transport, OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264210448-en>

<sup>35</sup> Sessiz Katil 2014, Greenpeace.

yakıtlı termik santrallerden salınan  $SO_2$ , PM, ağır metal ve radyoaktivitenin insan sağlığına etkilerini tespit eden çok sayıda bilimsel araştırma mevcuttur.<sup>36</sup>

Çanakkale ve Biga Yarımadası Yöresi, hem Türkiye hem de dünya çapında kömür madenciliği ve kömürlü termik santral tehdidinin en ciddi boyutlarda yaşandığı bölgelerden. Bu yörede toplam 14.450 MW kurulu güç ile 16 kömürlü termik santralin üretim yapması planlanıyor. Yöredeki hava kalitesi, sağlık ve toprak üzerine olası etkileri, CALPUFF hava kirliliği modelleme sistemi (ABD Çevre Koruma Dairesi- ABD EPA tarafından uzun erimli kirletici taşınımı ve etkilerini saptamak üzere kullanılan bir model) kullanılarak çalışıldı. Sonuçlar, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) önerilerine göre değerlendirilmiştir. Santrallerin kümülatif etkilerinin göz önüne alınarak karar verilebilmesi açısından çalışma oldukça önemlidir. Bölge'de yapılan hava kirliliği değerlendirme sonuçları da göstermektedir ki:

Yapılacak olan santraller bölgedeki  $PM_{2.5}$ ,  $NO_2$  düzeylerini büyük ölçüde arttırarak kümülatif kirlilik yükünü insan sağlığını olumsuz etkilediği bilimsel olarak gösterilmiş sınır değerlerin çok üstüne çıkartacaktır.<sup>37</sup>

Bu durum bölgedeki felç, akciğer kanseri, yetişkinlerde kalp ve solunum yolu hastalıkları ile çocuklarda solunum yolları semptomlarında artışa ve dolayısıyla bu hastalıklardan kaynaklanan erken ölümlere neden olabilir.<sup>38</sup> Ayrıca, kükürtdioksit ( $SO_2$ ), azotoksitleri ( $NO_x$ ) ve toz salımı nedeniyle havadaki zehirli parçacık madde oluşumun da artışı ek hastalıkları da beraberinde getirmektedir.

Örneğin çalışmada yapılan projeksiyonlar Çanakkale Bölgesi'nde yaşayan vatandaşlarda öldürücü hastalıkların ne miktarda artacağını gözler önüne sermektedir. Örneğin Raporda, artan kanserojen  $PM_{2.5}$  miktarının ek olarak yılda yeni 75 Akciğer kanseri, 549 İskemik Kalp Hastalığına, 163 Felç'e ve 46 KOAH'a neden olacağını belirtilmektedir.<sup>39</sup>

Çalışmada yapılan projeksiyonlar öldürücü olmayan hastalıkların halkın sağlığını ne boyutta etkileyeceğini de hesaplamıştır. Buna göre; bir yılda 160 yeni düşük doğum tartılı bebek dünyaya gelecek, 200 kişi bu nedenle kronik bronşit olacak, 120 kişi hava kirliliğine bağlı nedenlerle hastaneye başvuracaktır. Sırf kömürlü termik santrallerin kümülatif kirliliği nedeniyle 4440 çocuk, 36000 erişkin astım atağı geçirecek, 3100 kişi işe gidemeyecektir.<sup>40</sup>

Bacalardan çıkan atık gaz bulutu yüzlerce kilometre yol katederek sınırlar ötesine taşınabilir; kirleticiler ekosistemlerde ve insanların akciğerlerinde birikebilir. Bu nedenle kömür kullanımının yol açtığı sağlık hasarı sadece enerji santrallerinin civarı ile sınırlı kalmamaktadır. Kirliliğin taşındığı yerleri, bacaların yüksekliği ve rüzgâr koşulları belirler. Bu nedenle bölgeye yapılacak olan her termik santralin aslında tüm Türkiye'ye etkisi olacaktır.<sup>41</sup>

Bu çerçevede, Türkiye Cumhuriyeti Devleti'nin tabii olduğu yasal düzenlemeler, Anayasal güvence altına alınan "temiz çevrede yaşama hakkı" çerçevesinde, halkın

<sup>36</sup> Ödenmeyen Sağlık Faturası, Sağlık ve Çevre Birliği HEAL, 2015

<sup>37</sup> WHO Ambient Air Pollution, 2016

<sup>38</sup> Dadvand et al., 2013, akt. Çanakkale ve Biga Yarımadası Yöresi için planlanan kömürlü termik santrallerin neden olacağı hava kirliliğinin modelleme sonuçları

<sup>39</sup> Çanakkale ve Biga Yarımadası Yöresi için planlanan kömürlü termik santrallerin neden olacağı hava kirliliğinin modelleme sonuçları

<sup>40</sup> Çanakkale ve Biga Yarımadası Yöresi için planlanan kömürlü termik santrallerin neden olacağı hava kirliliğinin modelleme sonuçları

<sup>41</sup> Ödenmeyen Sağlık Faturası, Sağlık ve Çevre Birliği HEAL, 2015

sağlığını olumsuz etkileyecek; hastalık hızlarını, hastaneye yatışları arttıracak, hastanede kalış sürelerini uzatacak, erken ölümleri ve ölüm hızlarını yükseltecektir. Bu şu demektir, pek çok kişi olması gerekenden fazla hastalanacak, zor iyileşecek, kanser olacak ve erken ölecektir. Bu durum hem insani boyutuyla kabul edilemez hem de ekonomik boyutuyla sürdürülemez bir yükü beraberinde getirmektedir.<sup>42</sup> Kanserlerin, hastalıkların, sakatlıkların engellenmesi mümkündür ve ancak Bölge'ye yeni bir Kömürlü Termik Santralin kurulmasını izin vermemekle olanaklıdır. Sayılan gerekçelerimizin dikkate alınmasını ve **İDK toplantısında** değerlendirilerek yeni kurulması planlanan **Çırpılar Termik Santrali'nin bölgeye yapacağı kümülatif etkileri de dikkate alınarak ve insan sağlığına yola açabileceği zararlar göz önünde bulundurularak** reddedilmesi hususunda gereğini bilgilerinize sunuyoruz.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

<sup>42</sup> Ödenmeyen Sağlık Faturası, Sağlık ve Çevre Birliği HEAL, 2015



## KAZDAĞI HEPİMİZİN! TAKİPTEYİZ!



Çevre ve meslek örgütleri, Kazdağları'na yapılmak istenen ve bölgedeki doğal yaşam alanlarını, içme suyu havzalarını ve tarımsal üretimi tehdit eden Çırpılar Termik Santrali Projesi ile ilgili süreci takip ettiklerini açıkladı.

Kazdağları'na yapılmak istenen Çırpılar Termik Santrali Projesi'nin 11 Ocak 2017 tarihinde Ankara'da gerçekleştirileceği duyurulan 2. İnceleme Değerlendirme Komisyonu (İDK) toplantısının hava muhalefeti nedeniyle ertelendiğinin duyurulmasının ardından, çevre meslek örgütleri, süreci takip ettiklerini duyuran bir basın açıklaması yaptı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), Çevre için Hekimler Derneği, Türk Nöroloji Derneği, Pratisyen Hekimlik Derneği, Greenpeace Akdeniz, Türkiye Erozyonla Mücadele, Ağaçlandırma ve Doğal Varlıkları Koruma Vakfı (TEMA), Health and Environment Alliance (HEAL), Yuva Derneği, Yeşil Barış Hukuk Derneği ve Yeşil Düşünce Derneği tarafından 16 Ocak 2016 tarihinde yapılan açıklamada, projenin halk tarafından istenmediği vurgulandı.

### KAZDAĞI HEPİMİZİN! TAKİPTEYİZ

*Türkiye'nin oksijen deposu Kazdağlarına yapılmak istenilen Çırpılar Termik Santrali Projesi, bölgedeki doğal alanları ile beraber içme suyu havzalarını ve tarımsal üretimi tehdit ediyor. Projenin 11 Ocak 2017'de Ankara'da gerçekleştirileceği duyurulan 2. İnceleme Değerlendirme Komisyonu (İDK) toplantısının hava muhalefeti nedeniyle ertelendiği duyurulmuştur. Kazdağlıseverler ve sivil toplum kuruluşları konunun yakın takipçisi olacaklarını açıkladılar.*

Çanakkale'ye bağlı Yenice İlçesinin Çırpılar Köyü yakınlarında Taşzemin A min A.Ş. tarafından yapılması planlanan ve resmi belgelere göre yılda 3,5 milyon kömür tüketecek ve 90 adet futbol sahası büyüklüğünde bir alanın külle kaplayacak olan toplam 200 MW kurulu güce sahip santrale izin verilmemesi için tüm Türkiye çapında sivil toplum kuruluşları ve vatandaşlar bir haftadır kampanya



yürütüyorlardı. Kazdağı'na 1,3 milyon ton kül yağmasına ve soğutma için 3,5 milyon metreküp su çekilerek Çanakkale'nin, Gönen ve Bandırma gibi önemli ilçelerin içme ve sulama suyunun tükenmesine, bölgede yetiştirilen kapyra biberi, Kalkım çileği gibi ürünlerin de yok olmasına neden olacak olan projenin İDK toplantısında onaylanmaması için hep beraber harekete geçerek projeye itiraz edilmesi çağrısında bulunmuştu. Destek çağrısının ardından Çanakkale, Ankara ve İstanbul'dan pek çok derneğin yanı sıra Amasra, Bursa, Aliğa, bi tüm Türkiye çapında en az 10 farklı ildeki sivil toplum kuruluşları ve vatandaşlardan bilgi edinme hakkı çerçevesinde üzerinden online olarak veya postayla Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'na şu ana kadar ulaşılan en büyük dar ulaşılan en büyük İDK itiraz miktarından birisi olan en az 500 itiraz dilekçesi gönderildi. Ayrıca 9 Ocak 2017 Pazartesi akşamı başlatılan sosyal medya kampanyası twitterda toplamda 574.500 kişi #kazdağıhepimizin etiketi ile paylaşımlar yaparak ve Kazdağı'nın sesini twitterda saat 21.35 da saat 21.35 itibariyle en çok konuşulan konularda 3. sıraya yükseltti. Ayrıca change.org sitesinde Çanakkale TEMA tarafından

'Çanakkale'ye Sahip Çık' diyerek açılan im za k am panyasını da büyük ilgi görerek kısa zamanda

50.000 kişi tarafından imzalandı.

Çanakkale Yenice ilçesi Çırpılar Köyü'nde yapılması planlanan ve bütün Türkiye'nin göz bebeği olan Kazdağı'nın kültürel ve doğal mirasını, temiz havası, içme suyu ve gıdasını tehdit eden Çırpılar Kömürlü Termik Santral projesinin halk tarafından istenmediği açıktır. Bütün Kazdağı severler ve daha önce destek çağrısında bulunan İda Dayanışma Derneği, Kazdağı Doğal ve Kültürel Varlıkları Koruma Derneği, Yeşil Yenice Dayanışması, Yuva Derneği ve 350 Ankara başta olmak üzere sivil toplum kuruluşları Taşzemin A.Ş. şirketini projeden vazgeçmeye davet etmenin yanı sıra, ileri bir tarihe ertelendiği açıklanan 2. İnceleme ve Değerlendirme Komisyonu toplantısını izlemeye ve konuyu takip etmeye devam edeceklerini açıkladılar.

Editöre not:

1) Daha önce de 3 Şubat 2016'da yapılacağı duyurulan komisyon toplantısı Agonya Ovasındaki 72 köy muhtarının 65'inin imzaladığı itiraz dilekçelerin bölgeyi temsilen Hüseyin Soylu tarafından kurumlara sunulmasının ardından ileri bir tarihe ertelenmişti. Ardından, 23 Mart 2016'da Ankara'da gerçekleştirilen İDK'da ise itirazlar dik-kate alınmış ve saptanan eksiklerin giderilmesi için firmaya süre verilmişti.

2) Çırpılar Projesi bölgede yapılmak istenilen tehlikeli ve kirli projelerden sadece bir tanesi.

Çanakkale'de şu anda zaten çalışmakta olan 3 tane ve inşaat haline olan 2 tane kömürlü termik santral ve başta Biga yarımadası olmak üzere Çanakkale'ye yapılması planlanan

13 tane daha kömürlü santral bulunmakta. Uzmanlar bütün santrallerin kümülatif olarak oluşturacağı hava kirliliğinin önemli hastalıklara yol açabileceğini belirtiyor.

Çırpılar Santra-

li'nde yakılacak olan kömürden en fazla etkilenecek olan Ago-nya Ovası'nın

Amerika ve Avrupa'ya ihraç ürünü olan Yenice kapyra biberi, hayvan besi yemi olan mısır, yörede önemli bir gelir ve geçim kaynağı.

rlü hayvancılığın ve hayvan ürünleri üretimin yaygın olduğu yörede ayrıca orman ürünleri sanayii de mevcut. Akçakoyun ve Kalkım çileği, kirazı da ayrıca marka olmuş ürünler. Tarımın önemli geçim kaynağı olmasından dolayı, bölgede içme ve sulama suyu sıkıntısı yaşanıyor.

3) Bu santralle planlanan tüm santraller yapılırsa Çanakkale’de çalışacak olan 16 kömürlü termik santralin kümülatif etkisinin, sadece Kazdağı Milli Parkı ve bölgenin eşsiz doğasına değil; yaratacağı kirlilik ile bölgenin temiz havasına ve halk sağlığına da tehdit olacağı TEMA tarafından uzmanlara yaptırılan modelleme çalışmaları ile de tespit edilerek

lantısına halk sağlığına ve çevreye olan etkileri nedeniyle katılma talebinde bulunan Türk Tabipleri Birliği, Türk Toraks Derneği, Greenpeace Akdeniz gibi kurumların toplantıya katılma talepleri reddilmişti.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) Çevre için Hekimler Derneği

Türk Nöroloji Derneği Pratisyen Hekimlik Derneği Greenpeace Akdeniz

Türkiye Erozyonla Mücadele, Ağaçlandırma ve Doğal Varlıkları Koruma Vakfı (TEMA) Health and Environment Alliance (HEAL) Yuva Derneği

Yeşil Barış Hukuk Derneği

## TTB'DEN DÜNYA ÇEVRE GÜNÜ AÇIKLAMASI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu, 5 Haziran Dünya Çevre Günü dolayısıyla yazılı açıklama yaptı. Açıklamada, dünyada ve Türkiye’de giderek büyüyen çevre sorunları ve ekolojik yıkım ile mücadelenin ancak kamucu bir yaklaşımla mümkün olabileceği vurgulandı.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### DÜNYA ÇEVRE GÜNÜ

1973’den bu yana her yıl 5 Haziran tarihinde kutlanan Dünya Çevre günü günümüzde hükümetlerin ne kadar çevreci politikalar uyguladıklarını anlattıkları bir çeşit “şenliğe” dönüştü. Oysa dünyada ve ülkemizde çevreyle ilgili içinde bulunduğumuz krizin insan sağlığı üzerindeki etkisi ortada kutlanabilecek bir durumun olmadığını gösteriyor. Dünya Sağlık Örgütüne göre her yıl 12,6 milyon insan çevresel nedenlerle ortaya çıkan hastalık ve yaralanmalarla yaşamını yitiriyor; örgüte göre 100’ün üzerinde hastalık ve yaralanma doğrudan çevresel nedenlerle ilgilidir.

Çevre sorunları ve ekolojik yıkım günümüzde dünyada ve ülkemizde artan hızla büyüyor. Ormanlar yok ediliyor, ülkemizde bin yıllık zeytinlikler vahşi sanayileşmenin yıkıcı etkisine açılmaya çalışılıyor, gittikçe kıtlaşan su kaynakları düşüncesizce kirletilmeye devam ediliyor, yanlış enerji politikaları nedeni ile ülkemizin ve dünyanın birçok kenti hava kirliliği ile boğuşuyor, dünyamız küresel iklim değişikliğinin öldürücü sonuçlarına adeta terk ediliyor. Tüm bunlar tüketimi daha da artırmak; daha çok üretip daha çok tükettirerek daha çok para kazanmak için yapılıyor ve ne yazık ki buna “kalkınma” diyor. Kendi varlığı için tüketim toplumunu körükleyen kapitalist sistem; kirli yöntemleri ile havamızı, suyumuzu, toprağımızı kirletirken; doğal kaynaklarımızı tüketirken insanları kandırmak; tüketimi daha da çok artırmak için “çevreci” kılıfına giriyor. Fosil yakıt üreticileri yaptıkları reklamlarla ‘ne kadar çevreci olduklarını’ anlatırken; otomobil firmaları ‘emisyon skandallarını’ toplumun gözünden saklamaya çalışıyorlar. Diğer yandan nükleer santraller toplumlara ‘sera gazı emisyonlarını azaltma yolu’ olarak yutturulmaya çalışılıyor.

Üstelik bu yıl ‘Dünya Çevre Günü’ öncesinde ABD, Aralık 2016’da Fransa’nın Paris’te ‘küresel iklim değişikliğini’ durdurmak için sera emisyonlarının azaltılması ile ilgili olan ve 190’na yakın ülkenin imzaladığı antlaşmadan ve varılan uzlaşmadan çekildiğini açıkladı; aslında bu karar kendi varoluşu için tüketim toplumunu destekleyen kapitalist sistemin artık gelinen noktada ‘çevreci’ görünümüne girmeye bile gerek duymadığını gösteriyor. Üstelik bazı ülkelerin de ABD’yi izlemesinden endişe ediliyor.

Geldiğimiz noktada sorun sadece yılda bir gün hatırlanmakla, tartışmakla çözülecek boyutun çok ama çok ötesine geçmiştir. Başta küresel iklim değişikliği olmak üzere çevre sorunlarının çözümü kapitalist sistemin daha çok kâr; daha çok para kazanma hırsı ile yaptığı çevre sömürsünün önüne geçilmesi ile mümkündür. Çevre mücadelesinde bize düşen görev kapitalist sistemin yaratmak istediği tüketim toplumunun bize verdiği görevleri benimsemek değil mesleki değerlerinden, toplum ve kamu yararından, gerçek kamuculuktan ayrılmamak olmalıdır.

**AKKUYU ÇED RAPORU İÇİN AÇILAN İTİRAZ DAVASI 22 KASIM'DA**

Akkuyu'da yapılması planlanan nükleer güç santrali ile ilgili Çevresel Etki Değerlendirme (ÇED) raporu için hazırlanan bilirkişi raporuna Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) ve Türkiye Barolar Birliği'nin (TBB) itirazı üzerine Danıştay'da açılan davanın duruşması 22 Kasım 2017'de Ankara'da gerçekleştirilecek.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), TTB Halk Sağlığı Kolu (HSK), duruşma öncesinde basın açıklaması yaparak, bir kez daha Akkuyu Nükleer Güç Santrali Projesinden vazgeçilmesi çağrısında bulundu.

Akkuyu Nükleer Güç Santrali için Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nca hazırlanan ÇED raporunun içerik ve yöntem açısından nükleer santralin yaratacağı tehlike ve tehditleri ayrıntılı olarak irdeleyip çözüm üretmekten çok uzak olduğuna yer verilen açıklamada, ÇED raporuna ilişkin olarak hazırlanan bilirkişi raporunun da bilimsel bilgilere aykırı, hatalı ve eksik olduğu vurgulandı. Açıklamada, bilirkişi raporuna yapılan itirazların görmezden gelinmesinin Türkiye'yi, komşu ülkeleri ve hatta dünyayı tehdit edecek yıkımlar yaratacak sonuçlar doğurabileceği uyarısında bulunuldu.

Sürecin acilen durdurulması ve bilimsel yöntemlerle yeniden gözden geçirilmesinin zorunluluk olduğuna yer verilen açıklamada, bu açıdan Danıştay'da görülecek davanın son derece önem taşıdığı vurgulandı. Açıklamada, "Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından uygun bulunan Akkuyu NGS Projesi ÇED Raporu'nun, halk sağlığı yönünden kabul edilemez eksik ve yanlışlarla dolu olduğunu ve Danıştay'a açtığımız dava sonucunda iptal edileceğine olan inancımızı Türkiye ve uluslararası kamuoyu ile paylaşıyoruz" denildi.

**BASIN AÇIKLAMASI****Akkuyu Nükleer Güç Santrali Projesinden Vazgeçilmelidir!**

Kamuoyuna,

Mersin ili sınırları içerisinde yer alan Akkuyu bölgesine nükleer güç santrali (NGS) kurulmasına dönük girişim, çevresel etki değerlendirme (ÇED) raporunun yayımlanması ile son aşamasına gelmişti. Öte yandan Türk Tabipleri Birliği, Türk Mühendisleri Mimar Odaları Birliği ve Türkiye Barolar Birliği ve Ege Çevre ve Kültür Platformu'nun ÇED raporunun iptali için açtığı davada da sona yaklaşmış bulunuyor.

Bilindiği gibi ÇED süreci, çevreye olumsuz etkileri olacağı düşünülen tesislerin gerek olumlu gerekse olumsuz anlamdaki etkilerinin tesis kurulmadan önce belirlenmesi ve olumsuz etkilerinin en aza indirilmesi için yapılacak çalışmaları ve taahhütleri kapsamaktadır. Teknik boyutun ayrıntılandırıldığı Akkuyu NGS ÇED Raporu, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'na teslim edildiği andan itibaren çok ciddi tartışmalara neden olmuştur. Şöyle ki;

- Raporun altında imzası bulunan mühendisler, rapor Çevre ve Şehircilik Bakanlığına sunulduğu dönemde, raporu hazırlayan şirketten ayrılmıştır. Bu nedenle imzalarının tartışmalı olduğu açık olarak bilinmektedir.
- Söz konusu projenin bir nükleer tesis olması nedeniyle, sağlık ve çevre etkilerinin özellikli ve yönetsel olarak kabul edilebilir bilimsellikte tartışılması gerekmektedir. Rapor da belirtilen niteliklere haiz bir tartışma yapılmamıştır.
- Rapor da, özellikle nükleer atıkların geçici depolanması, devreden çıkarılması ve uzak bölgelere taşınması sırasında, insan sağlığı ve çevresel risklerle ilgili alınacak önlemler konusunda yeterli çözüm üretilmemiştir. Tesisin çalışmasının yaratacağı çevresel etkilerin ve atık yönetiminin her aşamasında, sağlığa etkilerinin tarafsız, ayrıntılı, hassas ve tatmin edici bir çerçeve ile değerlendirilmesi gereklidir.

AkkuyuNGS'si, sağlık açısından sadece kurulu olduğu bölgede değil, çok geniş bir alanda geri dönüşümü olmayan hastalıklara, kazalara ve ölümlere yol açabilecek yan etkiler oluşturma potansiyeli taşımaktadır. Bu tesisin, geleceğe yönelik bu etkilerini değerlendirmek, öngörmek ve bunların oluşumunu engellemek iddiası ile oluşturulan ÇED Raporu, içerik ve yöntem açısından bu tehditleri ayrıntılı olarak irdeleyip çözüm üretmekten uzaktır.

Mahkeme tarafından tayin edilen bilirkişiler de bu eksiklikleri görmelerine rağmen, adeta göz yummuş, kendileri ile çelişerek ÇED raporunda sorun olmadığını söylemişlerdir. Bilimsel bilgilere aykırı, hatalı ve eksik sonuç yazan bilirkişi değerlendirmesine itirazların görmezden gelinmesi ülkemizi, komşularımızı, gezegenimizi tehdit edecek yıkımlar yaratacak sonuçlara yol açabilir.

Sonuç olarak, Akkuyu NGS ÇED Raporu halk sağlığı açısından birçok yönüyle ciddi sorunlar, eksiklikler ve hatalar içeren bir değerlendirme sunmaktadır. En önemli eksiği ise, gerek yakın bölgelerde gerekse hammadde ve nükleer atıkların geçtiği uzak bölgelerde, insan ve çevre sağlığı üzerine yapabileceği olumsuz etkilerin ayrıntılı olarak incelenmemesi ve çözümler üretilmemesidir. Bu nedenle, hata ve eksikliklerle dolu ÇED raporuna Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın verdiği olumlu kararın hukuk tarafından onaylanarak AkkuyuNGS'nin faaliyete geçirilmesi halk sağlığı açısından geri dönüşü olmayan felaketlere davetiye çıkarmak anlamına gelecektir.



Son kez uyarıyoruz! Sürecin acilen durdurulması ve bilimsel yöntemlerle yeniden gözden geçirilmesi zorunluluktur. Yenilenebilir enerji kaynaklarına yönelmek gibi sağlıklı birçok seçeneği olan ülkemizde, Akkuyu NGS projesi yatırımından vazgeçilmesinin, halk ve çevre sağlığı bakımından en uygun seçenek olacağı açıktır. Bu haliyle Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından uygun bulunan Akkuyu NGS Projesi ÇED Raporu'nun, halk sağlığı yönünden kabul edilemez eksik ve yanlışlarla dolu olduğunu ve Danıştay'a açtığımız dava sonucunda iptal edileceğine olan inancımızı Türkiye ve uluslararası kamuoyu ile paylaşırız.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Halk Sağlığı Uzmanları Derneği**

**Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu**

## AKKUYU NÜKLEER GÜÇ SANTRALİ ÇED RAPORU'NA İLİŞKİN DAVA GÖRÜLDÜ



Akkuyu Nükleer Santrali'nin yapımına ilişkin oluşturulan Çevresel Etki Değerlendirme (ÇED) Raporu'na verilen "olumlu" kararına yönelik olarak Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) ve Türkiye Barolar Birliği (TBB) tarafından açılan dava 22 Kasım 2017 tarihinde Danıştay'ta görüldü.

Davaya, TTB adına Av. Ziyet Özçelik ve Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz; TMMOB adına Yönetim Kurulu Üyeleri Ekrem Poyraz, Cengiz Göltaş, Cemalettin Küçük, Teknik Görevli Eren Şahiner, Hukuk Danışmanı Ekin Öztürk, TMMOB Enerji Çalışma Grubu Başkanı Nedim Bülent Damar, MMO Enerji Çalışma Grubu Başkanı Oğuz Türkyılmaz, Prof. Dr. Ali Gökmen, Prof. Dr. İnci Gökmen, Av. Nurten Çağlar Yakış ve Av. Cömert Uygur Erdem; TBB adına Av. Arif Ali Cangı ve Av. İsmail Atal katıldılar.

Duruşmanın başında davacıların davet ettiği bilim uzmanlarının mahkeme tarafından dinlenmesinde sorun yaşandı. Müzakere sonucunda uzmanların dinlenmesine karar verildi. Bilim uzmanları ve avukatlar ÇED süreci ve Bilirkişi Raporu'ndaki eksiklik ve hataları mahkeme heyetine sundular. TTB heyeti tarafından yaşam ve sağlık hakkı açısından ciddi eksikler ve hatalar nedeniyle her iki raporun da karara esas alınamayacağını vurguladı.

Davanın duruşması, karar daha sonra açıklanmak üzere sonlandırıldı.

## **GÜNDEM GÜNE KİRLenen VE YİTİRİLEN DOĞAL SU KAYNAKLARI KORUNMALI; MÜMKÜNSE GERİ KAZANILMALIDIR!**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, TTB Halk Sağlığı Kolu ve Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), 22 Mart Dünya Su Günü dolayısıyla ortak açıklama yaptı. Bu yıl; “Su İçin Doğa” ana temasıyla 25.si kutlanan Dünya Su Günü dolayısıyla yapılan açıklamada, doğal su kaynaklarının korunmasının ve mümkünse geri kazanılmasının önemine vurgu yapıldı.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

**20.03.2018**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

## **GÜNDEM GÜNE KİRLenen VE YİTİRİLEN DOĞAL SU KAYNAKLARI KORUNMALI; MÜMKÜNSE GERİ KAZANILMALIDIR!**

Dünya Su Günü bu yıl 25. defa kutlanıyor. 1993 yılında bu yana Birleşmiş Milletler Genel Kurulunun kararı gereği her yıl 22 Mart günü toplumların suyun önemine dikkat çekmek için düzenlenen “Dünya Su Gününde” bu yıl belirlenen ana başlık; “Su İçin Doğa”.

### **Niçin “Su İçin Doğa”?**

Günümüzde 2.1 milyar insanın evlerinde güvenli içme ve kullanma suyu bulunmuyor, 1.8 milyardan fazla insan hiçbir dezenfeksiyon işleminden geçirilmemiş suları tüketiyor. Küresel iklim değişikliği nedeni ile 1.2 milyar insan aşırı yağışlar, seller ve kuraklık tehlikesi içinde yaşıyor. 2050 yılına kadar tatlı su talebinin %30 artacağı hesaplanıyor. Günümüzde atık suların ise %80’inden fazlası arıtılmadan doğaya geri veriliyor; bu atık sular doğal su kaynakları için önemli bir kirlilik tehdidi oluşturuyor. XX. yüzyılın başından itibaren sulak alanların büyük bir bölümü düzensiz kentleşme, kontrolsüz sanayileşme, yeni tarım alanları kazanma gibi insan aktiviteleri sonucu ya kaybedildi ya da yeraltı ve yerüstü su kaynakları; nehirler ve göller yine insan aktiviteleri sonucu hızlı bir kirlenme sürecine girdi. Ayrıca küresel iklim değişikliğinin durdurulamaması nedeni ile gündem güne daha fazla ortaya çıkan aşırı yağış ve seller gibi nedenlerle su kaynakları ya kirlenmiş ya da kuraklık gibi nedenlerle kaybedildi.

Oysa Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) tarafından belirlenen “sürdürülebilir kalkınma hedefleri” içinde 2030’a kadar dünya üzerindeki her insanın güvenilir suya erişimi altıncı önemli hedef olarak belirlenmiştir. 2030 yılına az bir süre kala bu hedefin gerçekleştirilebilmesi için, dünyanın yetersiz olan ve dengesiz dağılım gösteren tatlı su kaynaklarının kirlenmeden korunması zorunluluğuna tüm ülkelerin dikkatini çekebilmek için, bu yıl ana başlık “su için doğa” olarak kararlaştırılmıştır. Bu ana başlık ile ülkelerin gündem güne kirlenen ve yitirilen doğal su kaynaklarını koruyabilmesi; mümkünse geri kazanabilmesi için projeler geliştirmesine dikkat çekilmesi hedeflenmektedir. Önerilen projeler arasında yeraltı ve yer üstü sulak alanların korunması; gerekiyorsa içme suyu barajlarının yapımı, tarım ilaçları ve suni gübre kaynaklı tarımsal kirliliğin önlenmesi, kaybedilen ormanların yeniden yetiştirilmesi, toprak erozyonunun önlenmesi, iklim değişikliğinin ve iklim değişikliğinden kaynaklı aşırı seller gibi tabloların kontrol altına alınması gibi projeler vardır.

### **Ülkemizdeki durum**

Ülkemiz tatlı su kaynakları açısından “su sıkıntısı çeken” ülkeler arasındadır. Üstelik mevcut su kaynaklarını koruyup; gelecek yıllara taşıyamazsa 2030 yılına kalmadan “su fakiri ülke” durumuna düşecektir. Bu gerçek ortada iken kısıtlı su kaynakları üzerinde düzensiz kentleşme, kontrolsüz sanayileşmeye ve maden ocaklarına göz yumulmakta; tarımsal alanlarda tarım ilaç-

ları ve suni gübrelemeler doğal su kaynakları dikkate alınmadan yapılmaktadır.

Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK) tarafından 2017 Kasım'ında yayımlanan 2016 yılı verilerine göre belediyeler tarafından içme ve kullanma suyu olarak 5.8 milyar m<sup>3</sup> su doğadan alınmış; bu suyun %44.8'i barajlardan, %26.8'i kuyulardan, %17.1'i kaynaklardan, %9.5'i akarsulardan ve %1.8'i göl, göletlerden karşılanmıştır. Bu rakamlar içme suyu barajlarının yapımı ile su toplama havzalarının ve doğal su kaynaklarımızın korunmasının önemini göstermektedir. TUIK'in 2016 yılı içme suyu ile ilgili istatistikleri içinde dikkat çeken diğer bir oran ise, dağıtılan içme suyunun ancak %57.4'ünün arıtılabildiği olmasıdır. Başka bir anlatım ile, insanlarımızın tükettiği içme ve kullanma suyunun %42.6'sı arıtılmadan kullanılmıştır; yani güvenilir su değildir. Diğer bir sorun ise, özellikle büyük kentlerimize su sağlayan göl ve akarsu gibi yer üstü su kaynaklarının tarım kökenli kimyasallarla ve sanayi atıkları ile kirlenmiş olmasıdır. Bu durum özellikle zaten içme ve kullanma suyunun ancak %57.4'ünü arıtılabilen belediyelerimiz için ayrı sorun doğurmaktadır; içme suyu arıtımı yapan belediyeler, bu suyun %92.6'nı kaliteli ham sulara uygulanan konvansiyonel arıtmadan geçirebilmektedir. Yani kimyasal kirlilikle başa çıkabilecek alt yapıları yoktur.

Sonuç olarak; yukarıdaki birkaç rakam bile içme ve kullanma suyu açısından durumumuzun hiç de iç açıcı olmadığını göstermektedir. Bu nedenle;

- Zaten kısıtlı olan doğal su kaynaklarımız korumaya alınmalı; kentleşme, sanayi ve tarımsal kimyasalların baskısından kurtarılmalıdır. Özellikle başta İstanbul, Ankara, İzmir gibi büyük kentlerimizin zaten kısıtlı olan su havzaları korunmalıdır.
- Planlanan içme suyu barajları yapımına, ormanların korunması ve erozyonla mücadele projelerine öncelik verilmelidir.
- Ülkemiz imzaladığı ve onayladığı başta Ramsar Sözleşmesi olmak üzere uluslararası sözleşmelere uygun olarak sulak alanlarını dikkatle korumalıdır.

Her insanın yeterli, temiz ve güvenli suya erişimi temel hakkıdır. Ülkemizi yönetenler bu temel hakkımıza saygı duyarak; zaten yetersiz olan su kaynaklarımızı korumak geleceğe taşımak için azami dikkati göstermelidir.

Bu yıl 25.si düzenlenen Dünya Su Gününde kamuoyuna saygı ile duyurulur.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

**Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)**

## ÇERNOBİL KAZASININ 32. YILDÖNÜMÜNDE BİR KEZ DAHA UYARIYORUZ: NÜKLEER SANTRALLERDEN VAZGEÇİN...

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, TTB Halk Sağlığı Kolu ve Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), Çernobil Kazasının 32. yıldönümü dolayısıyla yazılı açıklama yaparak, bir kez daha nükleer santrallerden vazgeçilmesi uyarısında bulundu. (25.04.2018)

### ÇERNOBİL KAZASININ 32. YILDÖNÜMÜNDE BİR KEZ DAHA UYARIYORUZ: NÜKLEER SANTRALLERDEN VAZGEÇİN...

Bugün Çernobil Nükleer Santralının 4 nolu ünitesinde 26 Nisan 1986'da meydana gelen patlamanın 32. yıldönümü. Rusya'nın batı kesimlerinde, Ukrayna ve Beyaz Rusya'da milyonlarca insanın yaşamını o günden bugüne temelden etkileyen kazanın üzerinden tam 32 yıl geçti. Kazadan bu yana kazaya bağlı olarak kaç kişinin yaşamını yitirdiği; kaç kişinin de kazaya bağlı sağlık sorunları ile boğuştuğu; kaç kişinin doğup büyüdüğü topraklardan ayrılmak zorunda kaldığı net olarak bilinmiyor. İnsanlık tarihinin bu en büyük kazasının yıkıcı etkileri; üzerinden geçen 32 yıla rağmen sürüyor. Çernobil Nükleer Santralının üzeri yeni radyoaktif sızıntılara meydan vermemek için maliyeti iki milyar doları bulan çelik kalkanla kapatılıyor. Bölgede çıkabilecek herhangi bir orman yangınının bitki ve topraktaki yüksek radyasyonun tekrar atmosfere karışmasına yol açmasından korkuluyor.

Kazadan bu yana geçen 32 yıl içinde birçok ülke nükleer programlarını yeniden gözden geçirdiler. 1993'de Dünya elektrik üretiminde nükleer santrallerin payı %19 ile en yüksek noktaya ulaşmışken; çok sayıda ülkenin yeni santral yapımlarını durdurması; belli bir plan doğrultusunda çalışan santrallerini de kademeli olarak kapatması nedeni ile bu oran günümüzde %10'ların altına düştü. Başta Avrupa Birliği ülkeleri olmak üzere başta rüzgar ve güneş enerjisi olmak üzere yenilenebilir enerji kaynaklarına yöneldi ve yönelmeye devam ediyor.

Dünya'da nükleer enerji açısından gelişmeler bu yönde iken; ülkemizde ise tam tersi bir süreç yaşanıyor. Mevcut iktidar Akkuyu, Sinop ve Kırklareli İğneada'da üç nükleer santral kurmaya çalışıyor; hatta Akkuyu Nükleer Santralının temeli geçen aylarda atıldı; bu santral için gerçekleri gizlemeye dönük hazırlanan reklam filmleri görsel medya hala sürdürülüyor. Çevre ve insan sağlığı açısından olumsuz etkileri ve çözülemeyen nükleer atık sorunu nedeni ile başta gelişmiş ülkeler olmak üzere birçok ülke; nükleer enerjiden uzaklaşıp; yenilenebilir enerji kaynaklarına yönelirken; üstelik başta rüzgar ve güneş olmak üzere ülkemiz yenilebilir enerji kaynakları açısından zengin bir ülke iken; nükleer santrallere yönelmenin kesinlikle doğru bir yaklaşım olmadığını düşünüyoruz.

Temiz ve güvenli bir çevre için üç nükleer santral projesinden de vazgeçilmeli; onun yerine yenilenebilir enerji kaynaklarına yatırım yapılmalıdır. Yaşadığımız yüzyıl yenilenebilir enerji kaynaklarının çağı olacaktır. Ayrıca unutulmamalıdır ki; yenilenebilir enerji kaynakları çevre ve insan dostu olmasının yanı sıra ucuz ve kaynağı yerlidir ve dışa enerji bağımlılığımızı gerçek anlamda azaltacaktır.

Daha yaşanabilir bir çevre için;

**BAŞTA TEMELİ ATILAN AKKUYU NÜKLEER GÜÇ SANTRALİ OLMAK ÜZERE TÜM NÜKLEER SANTRAL PROJELERİ DERHAL DURDURULMALIDIR!**

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

**Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)**



## TTB VE HEAL'DEN SAĞLIK ETKİ DEĞERLENDİRMESİ KURSU



Türk Tabipleri Birliği ve HEAL (Health and Environmental Alliance- Sağlık ve Çevre Birliği) işbirliği ile düzenlenen Sağlık Etki Değerlendirmesi (SED) Kursu 22-24 Aralık 2017 tarihlerinde İstanbul'da düzenlendi.

Kursiyerlerin insan sağlığının korunması ve geliştirilmesine katkıda bulunmak üzere kullanılan Sağlık Etki Değerlendirmesi (SED) hakkında bilgi sahibi ve kısa bir SED yapabilecek ölçüde beceri sahibi olmalarının sağlanmasının amaçlandığı kursa meslek kuruluşları, tabip odaları, uzmanlık dernekleri ve sivil toplum kuruluşlarından katılım sağlandı. Bu kapsamda TTB ve tabip odalarının yanı sıra Türkiye Barolar Birliği, HASUDER (Halk Sağlığı uzmanları derneği), Türk Toraks Derneği, Greenpeace, TEMA, Ekoloji Kolektifi kursa katılım sağladı.

Prof. Dr. Kayıhan Pala'nın sorumluluğunda yürütülen kursta Doç. Dr. Alpaslan Türkkan, Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz ve Doç. Dr. Gamze Varol Saraçoğlu da eğitici olarak görev aldılar.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve HEAL Türkiye temsilcisi Funda Gacal'ın açılış konuşmalarıyla başlayan kurs sunum, alıştırmalar ve olgu örnekleriyle hızlı SED çalışması yapılarak tamamlandı.

Toplamda 37 kişinin katıldığı kursta, SED konusunda dünya örnekleri ve uygulamaları da tartışıldı. Bilindiği gibi SED, her hangi bir politika, program ya da projenin belli bir nüfusun sağlığı üzerindeki potansiyel etkilerinin değerlendirilebileceği işlem, yöntem ve araçlar bütünü olarak ifade ediliyor ve bu etkilerin nüfus içerisindeki dağılımı konusunda önemli bilgiler sağlıyor.

## KIŞ SAATİNE GEÇİLMEMESİ TOPLUM SAĞLIĞINI OLUMSUZ ETKİLİYOR!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu, kış saati uygulamasına geçilmemesinin toplum sağlığını olumsuz yönde etkilediğini bildirdi. (18.10.2017)

TTB Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu tarafından yapılan açıklamada, canlıların yaşam fonksiyonlarının güneşin hareketlerine göre düzenlendiği, “biyolojik saat” ya da “sirkadiyen ritim” adı verilen bu durumun canlıların uyku-uyanıklık, vücut ısısı, yeme-içme alışkanlıkları, metabolizma ve hormonal salınım döngülerini kontrol ettiği belirtildi. Biyolojik saatin bozulması durumunun çeşitli sağlık sorunlarına yol açabildiğine dikkat çekilen açıklamada, “Kış saatinde geçilmemesinin insan sağlığı üzerine ciddi olumsuz etkileri vardır. Toplumda depresyon, dikkat dağınıklığı, metabolik sorunlar başta olmak üzere pek çok hastalığın yanı sıra kazaların artışı, bu sağlık sorunları ile ilgili hastalık, ölüm ve sakatlıkların da artışı anlamına gelir. Yetkilileri, toplumun sağlığı ve geleceği üzerine etkileri olabilecek kararlar alırken çok yönlü değerlendirmeye ve insan sağlığını her şeyin önünde bir değer olarak ele almaya davet ediyoruz” denildi.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### BASIN AÇIKLAMASI

#### KIŞ SAATİNE GEÇİLMEMESİ TOPLUM SAĞLIĞINI OLUMSUZ ETKİLİYOR!

Geçtiğimiz günlerde Danıştay İdari Davalar Genel Kurulunun aldığı kararla 08.09.2016 tarihli ‘yaz saatinin tüm yıl boyunca sürdürülmesi ile ilgili’ Bakanlar Kurulu kararının yürütmesini durdurmuştur. Ancak şu ana kadar hukukun verdiği bu kararın gereği yerine getirilmediği gibi TBMM’ye hükümet tarafından gönderilen ve önümüzdeki günlerde görüşülmesi beklenen; bir torba yasa teklifinin içinde kış aylarında da yaz saati uygulamasının sürdürülebilmesi için hükümete yetki veren maddelerin olduğu öğrenilmiştir.

Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı yetkilileri yaptıkları açıklamalarla yaz saatinin tüm yıl boyunca sürdürme konusunda elektrik tasarrufu yapıldığı iddiası ile uygulamada ısrarcı olacaklarını belirtmişlerdir. Oysa Enerji İşleri Genel Müdürlüğü aylık elektrik istatistikleri raporundaki rakamlar tam tersini göstermektedir. Yaz saatinin kalıcı olarak uygulanmaya başlandığı 2016 ve 2017 yılının ilk aylarında bir önceki yılın aynı ayları ile karşılaştırıldığında elektrik tüketiminde azalma değil; tam aksine artış görülmüştür. Bu artış 2016 yılının Kasım ayında yüzde 6.66; Aralık ayında yüzde 5.97; Ocak 2017’de de yüzde 5.75 olmuştur. Artış oranı Şubat 2017’de yüzde 6.22, Mart 2017’de ise yüzde 6.43’e ulaşmıştır. Üstelik bu artışı sanayi üretimindeki artışla açıklamak da mümkün değildir; aynı dönemdeki sanayi üretimindeki artış yüzde 2-3 arasında kalmıştır.

Kış aylarında yaz saatinin uygulanması, insanda biyolojik saati etkileyerek sağlık üzerinde olumsuz etkiler yaratır. İnsanlar ve bütün canlılar yaşam fonksiyonlarını güneşin hareketlerine göre düzenler. Biyolojik saat veya sirkadiyen ritim de denen bu durum, canlıların uyku-uyanıklık, vücut ısısı, yeme-içme alışkanlıkları, metabolizma ve hormonal salınım döngülerini kontrol eder. Bugüne kadar yapılan çeşitli bilimsel araştırmalarda gece vardiyalarında çalışma gibi nedenlerle biyolojik saatleri bozulan insanlarda şeker hastalığı (tip II diyabet), metabolik sendrom, kalp ve damar hastalıkları, depresyon, bağışıklık sisteminin zayıflaması ile ilişkili hastalıklar, Alzheimer hastalığı gibi sağlık sorunlarının arttığını göstermiştir. Ayrıca biyolojik saatin bozulması, insanlarda dikkat dağınıklığı, konsantrasyon eksikliği, kronik uykusuzluk veya gündüz uyuklama gibi tablolara da yol açarak işyerlerinde veya ulaşım esnasında kazalara, üretim kayıplarına; öğrencilerde ise algılama ve anlama bozukluklarına neden olmaktadır.

Canlıların biyolojik saatleri ile ilgili yapılan bilimsel çalışmalar halen devam etmektedir ve

2017 Nobel Tıp Ödülü bu döngüyü kontrol eden mekanizmalar üzerine yaptıkları çalışmalar nedeni ile üç ABD’li bilim insanı; Jeffrey Hall, Michael Rosbash ve Michael Young’a verilmiştir. Nobel Komitesi bu üç bilim insanına bu yılki Nobel Tıp Ödülünü verme nedenini ‘Yeryüzünde yaşam, gezegenimizin dönüşüyle uyumludur. İnsanlar da dahil yaşayan organizmaların bir iç, biyolojik saati olduğunu ve bu saatin organizmanın günün doğal ritmine uyum sağlama-sına yardımcı olduğunu biliyorduk. Ancak bu saatin nasıl çalıştığını Hall, Rosbash ve Young’ın çalışmaları sayesinde öğrendik. Bu bilim adamlarının çalışmaları, bitkilerin, hayvanların ve insanların biyolojik ritimlerini Dünya’nın devinimiyle nasıl uyumlu hale getirdiğini anlamamıza yardımcı oldu.’ cümleleri ile açıklamıştır.

Kış saatine geçilmemesinin toplum sağlığı üzerine olumsuz etkileri dikkate alınmalıdır. Güneş ışığından daha fazla yararlanarak enerji tasarrufu sağlamak amacıyla uygulanan “yaz saati”nin, kış aylarında da sürdürülmenin enerji tüketimi açısından hiçbir ekonomik getirisi olmadığı gibi biyolojik saatin bozulması nedeni ile insan sağlığı üzerine ciddi olumsuz etkileri vardır. Toplumda depresyon, dikkat dağınıklığı, metabolik sorunlar başta olmak üzere pek çok hastalığın yanı sıra kazaların artışı, bu sağlık sorunları ile ilgili hastalık, ölüm ve sakatlıkların da artışı anlamına gelir. Yetkilileri, toplumun sağlığı ve geleceği üzerine etkileri olabilecek kararlar alırken çok yönlü değerlendirmeye ve insan sağlığını her şeyin önünde bir değer olarak ele almaya davet ediyoruz.

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

**TTB Merkez Konseyi**



## 2.BULAŞICI HASTALIKLAR

### SAĞLIK BAKANLIĞI'NI SU DENETİMLERİYLE İLGİLİ GÖREVLERİNİ YERİNE GETİRMEYE ÇAĞIRIYORUZ!



Elbistan'da ortaya çıkan ve on binlerce vatandaşımızı etkileyen ishal salgını, şebeke sularının hijyeni ve güvenliği sorununu bir kez daha ortaya çıkarmıştır.

Elbistan'da su kaynaklı ortaya çıkan salgın vesilesiyle Türkiye'nin su denetimi konusundaki sorunlarına değinmek isteriz.

Hatırlanacağı gibi, Sağlıkta Dönüşüm Programı sonucunda, çevre sağlığı hizmetlerinin çoğu Sağlık Bakanlığı'nın sorumluluğundan çıkarılmıştır. Su denetimi ise Sağlık Bakanlığı'nın en temel çevre sağlığı hizmeti olarak kalmıştır. Su denetimi konusunda son derece ayrıntılı ve gelişkin bir mevzuat olmasına karşın, bunun uygulamaya yansımadağı dikkat çekmektedir. Yerelde sağlık teşkilatının sorumluluğunda olan rutin su denetiminin, bir takım siyasi ilişkiler ile ya hiç yapılmadağı ya da yapılsa da herhangi bir yaptırımının olmadığına dair pek çok örnek vardır.

2016 yaz aylarında sadece Elbistan değil Türkiye'nin pek çok bölgesinde irili ufaklı ishal salgınları olduğu, ishal vakalarının arttığına dair gözlemler vardır. Yaz aylarında ishal vakalarında artış beklenmesine karşın, su kaynaklı hastalıkların bu düzeyde ve yaygın olması, sahici bir su hijyeni ve güvenliğinin denetiminin olmadığı bir ortamda ne yazık ki sürpriz değildir.

Son olarak, Elbistan'daki salgının etkeni olan norovirüs, kişiden kişiye temasla hızla yayılma potansiyeline sahip bir etkindir. O nedenle, kirli sudan etkilenerek ishal olanlar kadar, hasta kişilerle temas sonucu pek çok kişinin daha hastalanması ve salgının boyutlarının artmasından endişe etmekteyiz.

TTB Halk Sağlığı Kolu, Elbistan'daki su kaynaklı salgınla ilgili bir değerlendirmede bulundu. Kolun açıklaması ekte yer almaktadır.

Salgından etkilenen vatandaşlarımıza acil şifalar diliyoruz.

## **Türk Tabipleri Birliği**

### **Merkez Konseyi**

(29.08.2016)

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **ELBİSTAN SU KAYNAKLI SALGINI**

#### **SALGININ GELİŞMESİ**

Salgın, 28 ağustos 2016 tarihinde Elbistan'da 15-20 bin kişinin bulantı, kusma, hafif ateş ve ishal şikâyetleriyle, hastanelere başvurusuyla başlamıştır. Alınan bilgiye göre hastalık hafif seyretmektedir ve şimdiye kadar ölen olmamıştır. Alınan son bilgilere göre 29 Ağustos itibarı ile hastanelere başvurular durmuştur.

100 000 nüfuslu ilçede 20 000 kişinin birden hastalanması ancak su şebekesine kanalizasyon karışması ile mümkün olabilir. Nitekim Maraş Büyükşehir Belediye Başkanı ve Sağlık Bakanlığının demeçleri de şebeke suyunu işaret etmektedir.

Sağlık Bakanlığının 29.08.2016 tarihinde yaptığı açıklamaya göre salgın yapan etken norovirüstür. Bu etken ülkemizde daha önce de su kaynaklı salgınlar yapmıştır.

#### **SALGININ OLASI NEDENİ**

Kentlerimizin çoğunda kanalizasyon ve su şebekesi alt yapısı yetersizdir. Belediyeler pahalı olan bu yatırımlar yerine park, müze vb üst yapı çalışmalarına öncelik vermektedirler. Su borularının toprak altında kalmalarının bir süresi vardır. Borunun plastik, demir, çimento olmasına göre bu süre 30-50 yıl arasında değişir. Ancak bu süre dolduktan sonra borular önce eklenti yerlerinden, sonra da diğer yerlerden su sızdırmaya başlar. Nitekim Ankara, İstanbul gibi kentlerde depodan pompalanan suyun yaklaşık yarısı dışarı sızmaktadır. Herhangi bir su kesilmesinde boruda oluşan negatif basınçla bu sefer aynı deliklerden etraftaki sızıları ve başka maddeleri de içeri alınmakta ve sular tekrar verildiğinde pis sular evlere dağılmaktadır.

Su şebekesi aynı zamanda suyun deposundan veya kaynağından da kirlenebilir. İlk kurulduğunda etrafı temiz olan su kuyusu veya su kaynağı pınar suyu daha sonra inşa edilen binalarla veya çöplük, kanalizasyon vb. tesislerle kirlenebilmekte ve kaynağa kirlilik sızmaktadır.

Belediyeler su kaynağını ve şebekesini temiz tutmakla sorumludurlar. En ufak bir kirlenme odağı yok edilir, tamiratlar yapılır, şebeke yenilemeleri gerçekleştirilir. Bütün bunların yanında, bir önlem olarak da suların devamlı klorlanması gerekmektedir.

Sağlık örgütü suları sıklıkla denetler. Suyun klorunu ölçer, suya karışma olup olmadığını numuneler alarak araştırır, bir aksama varsa belediyeyi uyarır.

Elbistan'daki su kaynaklı salgınla ya sağlık örgütünün suları yeterince denetleyip belediyeyi uyarmamasından ya da uyardıysa da belediyenin yukarıda belirtilen görevlerini ve klorlamayı yerine getirmemesinden kaynaklanmaktadır. Elbistan'ın suyu-



nun klorlanmasından Kahraman Maraş Büyükşehir Belediyesinin sorumlu olması önemli bir sorun oluşturmaktadır. Bulaşmanın 27 Ağustosta olması büyük ihtimaldir. Bu tarihte su kaynağı, şebeke veya depodaki, klorlamadaki bir arıza, şiddetli yağmur, bir tamirat, su kaynağı ve şebekeye yakın bir inşaat salgın nedeni olarak incelenmelidir.

### SALGIN KONTROLÜ

Salgın hızını yitirmiştir. Ancak hem şimdi, hem sonrası için mutlaka içme suyunun nasıl ve nereden kirlendiği bulunup aksaklık giderilmelidir. İçme suyu yanında kullanma suyunun da temiz olması gerekmektedir. Klorlama güçlü olarak devam etmelidir. Vatandaş suyunu ya kaynatıp içmeli veya şişe suyu içmelidir. Su sıkıntısı çekilen mahallere tankerlerle klorlu su dağıtılabilir. Varsa, karasinek mücadelesi yapılmalıdır.

Sağlık örgütü ise suların bakteriyolojik veya kimyasal olarak temizliğini denetlemeli, sık aralarla bütün şebekeden klor ölçümü yapmalıdır.

Norovirüs genelde orta ve hafif şiddette bir hastalık meydana getirir, 2-3 günde kendiliğinden geçer, çoğunlukla hastane tedavisi gerektirmez. Hastalar bol sıvı almalıdırlar. Ancak yaşlılar, çocuklar ve zaten bir hastalığı olan kişilerde elektrolit kaybı ve dehidratasyona dikkat edilmelidir. Hastalığın antibiyotik veya başka bir ilaçla tedavisi yoktur.

İçme suyunun kirlenmesinin kontrol alınması salgının kontrol altına alındığı anlamına gelmemektedir. Çünkü salgına neden olan norovirus, kişiden kişiye temasla yayılmaya devam etme potansiyeli güçlü bir etkidir.

### ELBİSTANLILAR NE YAPMALI?

Hastalık yaygındır. Hemen her evde bir hasta vardır. Norovirüs hastalığının sadece sudan değil, hasta insanlardan, onların dışkı ve kusmuklarından, kirli yüzeylerden de bulaştığı bilinmektedir. Hastalar iyileştikten sonra da 2-3 hafta boyunca dışkılarından virüs salgılamaya devam ederler.

Bu yüzden hastaların iyileştikten sonraki 1-2 güne kadar ayrı tutulmaları ve daha sonraları da temizliğe çok dikkat etmeleri uygun olur. Hastaların dışkıları ve kusmukları el dokunmadan, eldiven kullanarak yok edilmelidir.

Suyun temizliği sağlanmadan çeşmeden akan su ile bardak tabak veya çiğ yenen sebze, meyve yıkanmamalıdır. Yiyeceklerin, bardak ve tabakların, mutfak yüzeylerinin veya kirlendiğinden şüphe edilen yüzeylerin eczaneden alınabilecek klor tabletleri veya 10 defa sulandırılmış çamaşır suyu ile dezenfekte edilmeleri uygundur. Yiyecek hazırlarken temizliğe özen gösterilmelidir. Hastaların iyileştikten 1-2 gün sonrasına kadar yiyecek hazırlaması sakıncalı olabilir. Herkes tuvalete gittikten sonra, yiyecek hazırlamadan önce ve hastaların kirli eşyalarına dokunduktan sonra ellerini su ve sabunla iyice yıkamalıdır.

Daha sonra benzer bir salgınla karşılaşmamak için Elbistanlılar belediyelerini denetlemeli, uyarmalı, sağlıklı su ve gıda tükettiklerinden emin olmalıdırlar.

### TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HALK SAĞLIĞI KOLU

## YENİ HEPATİT C SALGINLARI OLMASIN!

TTB Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu, geçtiğimiz günlerde Tekirdağ'da Hepatit C vaka artışı olduğu bilgisinin basına yansısıyla ilgili yazılı açıklama yaptı. Açıklamada, Sağlık Bakanlığı'nın konu ile ilgili olarak acil açıklama yapması gerektiği vurgulandı.

14.10.2016

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **Yeni Hepatit C Salgınları Olmasın!**

Geçtiğimiz günlerde Tekirdağ'da bir diyaliz merkezinde salgın düzeyinde Hepatit C vaka artışı olduğu bilgisi basına yansdı. Türkiye'de bugüne kadar tespit edilen Hepatit C salgınları arasında en büyüğü olan bu salgının, hastalığın özelliği nedeniyle daha da büyük boyutlara ulaşması olasıdır. Söz konusu Hepatit C salgını konusunda Sağlık Bakanlığı'ndan henüz doyurucu bir açıklama yapılmamıştır. Tekirdağ halkı ve sağlık çalışanlarının konuyla ilgili haklı endişeleri söz konusudur.

Türk Tabipleri Birliği olarak konuyla ilgili bazı noktalara dikkat çekmek istiyoruz:

1. Salgın konusunda yürütülen çalışmalar, olası bulaşma kaynağı, diğer diyaliz hastalarının korunması, sağlık çalışanlarının alması gereken önlemler konusunda Sağlık Bakanlığı tarafından acilen bir açıklama yapılması gereksinimi vardır.
2. Salgının yarattığı korku ve paniğin yönetilmesi önemlidir. Zira diyaliz hastalarının gerek salgının yaşandığı merkez gerekse diğer merkezlerde alınan "aşırı önlemler" nedeniyle sağlık hizmeti hakkında yoksun kalma tehlikesiyle karşı karşıyadır.

En önemlisi, Türkiye'de **Sağlıkta Dönüşüm Programı** ile yapılan yapısal değişiklikler ile Sağlık Bakanlığı'nın "**üçlü yapı**" olarak adlandırılan bir örgütlenmeye gitmesi, bu türden salgınların yönetilmesinde en önemli engeldir. Bu olay bir kez daha ülkemizdeki sağlık sisteminin yapısal sorununu gözler önüne sermektedir. Kamu hastanelerinin, özel sağlık kuruluşlarının ve halk sağlığı hizmetlerinin birbirinden ayrı örgütlenmesi, böylesi salgınların yönetimini giderek zorlaştırmaktadır. Sağlık hizmetlerinin bütüncül yaklaşımdan uzaklaşması ile başta salgınlar olmak üzere ortaya çıkan toplum sağlığı sorunlarına yanıt verilemeyeceği, bilimsel bir gerçek olarak tüm dünyada kabul görmüştür. Bu durum her kurumun görevini eksiksiz yapması halinde bile halk sağlığını korumak adına başarı elde edilemeyeceğinin bir göstergesi olmuştur.

Ek olarak, sağlık hizmetlerinin toplumsal boyutundan uzaklaşması ve kurumların giderek kâr elde etmek amacıyla çok sayıda işi az sayıda personele yaptırması, personelin emek yoğun çalışırken mesleki uygulamalarında hata yapmasına neden olabilir. Kâr kaygısı, sarf malzemesi (eldiven, tıbbi atık uygulamaları, dezenfektanlar vb.) başta olmak üzere, hizmet sunumunda olmazsa olmaz pek çok araç gerecin temininde kısıtlamaya gidilmesine yol açabilir. Bu tür durumlar, özellikle diyaliz merkezleri gibi hijyen ve sanitasyon önlemlerinin en üst düzeyde olması gereken tedavi kurumlarında ciddi sorunlara yol açabilir. Başta diyaliz merkezleri olmak üzere tüm sağlık kurumlarının toplum sağlığı gözetilip, hasta güvenliği sağlanarak yönetilmesi; mevzuatın güncellenerek, denetimlerin sıklaştırılması bu tür salgınların önüne geçil-

mesinde yaşamsal öneme sahiptir.

Halk sağlığı hizmetlerinin yönetiminde bütüncül yaklaşımın benimsenmesi ve gelecekte yaşanacak halk sağlığı sorunlarının kontrol altına alınması için Sağlık Bakanlığı'nı göreve davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu**

## ZORUNLU AŞI SORUNU; YENİDEN

TTB Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu, Anayasa Mahkemesi'nin 26 Ekim 2016 tarihinde basına yansıyan kararıyla yeniden gündeme gelen ve zorunlu aşıların ebeveyn rızası olmadan yaptırılmayacağı yönündeki tartışmalarla ilgili olarak yazılı açıklama yaptı.

### Zorunlu Aşı Sorunu; Yeniden

Hatırlatmak açısından, 2015 yılı Kasım ayında bir aile çocuğuna aşı yaptırmayı reddetmiş, Sağlık Bakanlığı'nın yerel mahkemeye yaptığı başvuru sonucu mahkeme, bebeğin sağlık hakkı ve kamu yararı gözetilerek, aile istemese de zorla aşı yaptırılabilceğine karar vermişti. Aile bunun üzerine Anayasa Mahkemesine başvurmuştu. Anayasa Mahkemesi ise yerel mahkeme kararını reddetmiş, "yasal bir düzenleme ile kısıtlama getirilmediği sürece anne-baba rızası olmadan mahkeme kararıyla bile olsa çocuğa zorunlu aşı yaptırılmayacağına" karar vermişti. Bu kararını verirken Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda bazı hastalıklara karşı aşı yaptırma zorunluluğu bulunmasına karşın, bebeğe yapılacak aşıların burada yer almadığı öne sürülmüştü ve bu konuda özel bir yasal düzenleme yapılmasının gerekli olduğu sonucuna varılmıştı.

Oysa Yargıtay birkaç ay önce aldığı bir kararda; ana ve babanın velayetleri altındaki çocukların bakım, bedensel, zihinsel, ruhsal ve toplumsal gelişmeleri konusunda onların menfaatini göz önünde tutarak, gerekli kararları almalarının ve uygulamalarının yasal bir zorunluluk olduğunu belirtmekteydi. Kararda, "O halde anababanın çocuklarla ilgili karar alırken onların menfaatlerini ve üstün yararlarını göz önünde tutmaları gerekir. Buna aykırı bir tutum haklı görülemez. Küçüğe yapılacak müdahalenin amacı, niteliği ve sonuçlarıyla yapılmaması halinde ortaya çıkabilecek sonuçlar konusunda aydınlatıldıkları halde ana ve babanın haklı bir sebep göstermeksizin müdahaleye karşı çıkmaları durumunda çocuğun üstün yararı esas alınarak müdahalenin gerekli olup olmadığına karar verilmelidir." demektedir. Yani bebeğe ailenin onayı alınmadan aşı yapılabilmesi için bir yasal düzenlemeye gerek görülmemekte, çocuğun uzun dönemdeki yararının gözetilmesi gerektiği belirtilmektedir.

Nitekim, Türk Tabipler Birliği olarak o zaman konuyla ilgili yaptığımız açıklamada "Genelleyici bir yaklaşımla, birey özerkliğinin toplum yararı gerekçe gösterilerek çiğnenebileceği anlayışı, kişilik haklarını ihlal edebilecek çok tehlikeli bir yaklaşımdır. Bununla birlikte, duyarlı bireylerin başışıklanmasıyla toplum düzeyinde etkin ve güvenli koruma sağlanabilen bulaşıcı hastalıklar özelinde, bir değer olarak toplum yararı birey özerkliğinin üzerindedir." denmektedir. Burada aşılama sadece çocuğun gelecekteki hastalıklardan korunmakla kalmayacağı, hastalığın yayılımının engellenmesi ile diğer çocukların da korunmuş olacağı, çocuk aşılamaalarında toplumsal bir yarar bulunduğu gerçeğine vurgu yapılmaktadır.

Sağlık Bakanlığı da yaptığı açıklamayla "Bireyin hakkı toplumun haklarını, sağlıklı geleceğini bozuyorsa, burada karar toplumu ve diğer bireyleri koruma yönünde olacaktır. Anayasa Mahkemesi keşke bilim kurumlarının görüşünü alarak karar verseydi. Birey hakları önemli ama toplumun hakları onun önündedir" diyerek en kısa sürede Anayasa Mahkemesi'nin öngördüğü şekilde bir yasal düzenleme yapılacağını, ancak aşılama programlarının da devam edeceğini bildirmiştir.

Ne yazık ki aradan geçen bir yıl içinde aşılama ile ilgili yasalar çıkartılmadı. Anayasa Mahkemesi'nin 26.10.2016 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan yeni bir kararın-

da, yine aşlamaya ve bebeğin topuğundan kan alınmasına karşı çıkan bir aileden söz edilmektedir. Ailenin aşı yapılması ve kan alınmasına itirazı yerel mahkeme tarafından reddedilmişse de, Anayasa Mahkemesi bir yıl önce verdiği karara uygun olarak ailenin rızası olmadan çocuğa aşı yapılamayacağı kararını yinelemiş, zorla aşı yapımını bir “Hak İhlali” saymıştır. Mahkeme bu kararını Anayasa’nın 17. Maddesinde yer alan “Maddi ve manevi varlığın korunması” güvencesine dayandırmaktadır. Mahkeme bu güvencenin ancak acil bir durumda veya tıbbi bir zorunluluk nedeniyle, o da bu konuda yasal bir gerekçe varsa ihlal edilebileceğini belirtmektedir. Nitekim Mahkemenin aynı kararında topuktan kan alınmasının bir hak ihlali olmadığı, çünkü metabolik hastalıkların erken teşhisiyle ilgili olarak yasal dayanakların ve bunlara uygun çıkartılmış genelgelerin bulunduğu belirtilmektedir.

Aşılar tıbbın bulaşıcı hastalıklarla savaşımındaki en etkili silahlardır. Yüzyıllardır insanlığın en büyük sağlık sorunu olan bulaşıcı hastalıklar ve bunların salgınları aşılar kanalıyla büyük ölçüde azaltılabilmişlerdir. Öldürücü çiçek hastalığı yeryüzünden silinmiştir; çocuk felci ve kızamık sıradadır. Aşılar çocuklarımızı ciddi hastalık tehditlerinden korumaktadır. Yararları yanında nadir görülen ve çoğu hafif geçen yan etkileri bütün dünyadaki veliler tarafından göze alınmaktadır.

Biz TTB olarak, bütün ailelere çocuklarının geleceğini ve ülkedeki diğer çocukların sağlığını düşünmelerini, çocuklarının aşılarını zamanında ve tam olarak yaptırmalarını diliyoruz. Sağlık Bakanlığı’na da, şimdiye kadar yaşanan sıkıntıları aşacak olan yasa teklifini bir an önce yapmasını öneriyoruz.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

#### **TTB Halk Sağlığı Kolu**



## ASKERİN SAĞLIĞI HANGİ KURUMA EMANET?

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu, geçtiğimiz hafta Manisa'da bir askeri birlikte meydana gelen gıda kaynaklı bir salgında bir askerin yaşamını yitirmesi ve binden fazla askerin de zehirlenmesiyle ilgili açıklama yaptı. Açıklamada, bu vahim olayın yaşanmasında sağlık sisteminde yapılan bir dizi düzenlemenin rolü olduğu görüşü dile getirilirken, bu değişikliklere neden ihtiyaç duyulduğu ve bu köklü değişikliklerin darbe girişimi ile ne tür ilişkisi olduğu soruldu.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### ASKERİN SAĞLIĞI HANGİ KURUMA EMANET?

Geçtiğimiz hafta Manisa'da bir askeri birlikte meydana gelen gıda kaynaklı salgın bir askerin yaşamını yitirmesine, binden fazla askerin de zehirlenmesine neden oldu. Yaşamını kaybeden askerlerin ailesine başsağlığı, hastalanan askerlere de acil şifalar dileriz.

Yetkililerden yaşanan bu olayla ilgili henüz herhangi bir açıklama gelmese de, bu vahim durumun ortaya çıkmasında sağlık sisteminde yapılan bir dizi düzenlemenin rolü olduğu kanısındayız.

Öncelikle, 15 Temmuz Darbe Girişimi sonrasında, askeri birliklerdeki sağlık hizmet birimlerinin Sağlık Bakanlığı'na devredilmesinin gerekçesi kamuoyunda anlaşılammıştır. Bu düzenlemeyle Türk Silahlı Kuvvetlerinin sağlık hizmetleri örgütlenmesi bir anda ortadan kaldırılmış, yeri zor dolacak bir boşluk yaratılmıştır. Devlet kurumlarının her kademesine sızdıkları iddia edilen darbeciler ile mücadelede, diğer Bakanlık ve devlet kuruluşlarında izlenen yöntemden farklı olarak, Türk Silahlı Kuvvetlerinin sağlık sistemi ve kurumları tamamen ortadan kaldırılmıştır.

Bu nedenle soruyoruz:

### **Askeri sağlık hizmetlerindeki bu köklü değişimin darbe ile ne tür bir ilişkisi vardır?**

Yine herkesin çok iyi bildiği gibi, kışla ve askeri okullar toplu yaşam alanlarıdır. Toplu yaşam alanlarında hijyen açısından pek çok tehlike bulunmakta ve salgın olasılığını barındırmaktadır. Bu nedenle halk sağlık hizmetleri sunulur, sunulmalıdır.

Darbe girişimden 10 gün sonra, 25/07/2016 tarihinde yayımlanan 669 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) ve Asker Hastaneleri Sağlık Bakanlığı'na devredilmiş, 18/08/2016 Bakanlar Kurulu kararı ile de askeri sağlık kuruluşlarından “..dispanser ve benzeri sağlık birimleri ile Jandarma Genel Komutanlığı'na bağlı sağlık kuruluşlarının Sağlık Bakanlığı'na (Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu) devri” yapılmıştır.

Ülkemizin çeşitli yerlerinde Sağlık Bakanlığı'na bağlı “Mehmetçik Ek Hizmet Binaları”nın askeri revirler olarak kullanıldığı, bazı birliklerde ise sağlık hizmetlerinin Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinden satın alındığı görülmektedir.

GATA bünyesinde özellikle uç birimlerde ve birliklerde sunulan hizmetler, temel sağlık hizmetleri kapsamı altındadır. Sağlık Bakanlığı'nın temel sağlık hizmetleri ile hastanecilik hizmetlerini ayıran örgütlenmesi ile orduda gereksinim duyulan sağlık hizmetlerinin karşılanması olanaklı görünmemektedir. Yüzbinlerce kişiye, üstelik ülke-

nin ordusuna hizmet eden, sağlık hizmetlerine özgü ciddi bir deneyime ve tarihi birikime sahip olan askeri sağlık kuruluşlarını başka bir kuruma devretmek, bu birikimi heba etmektir.

Bu nedenle soruyoruz:

**Askeri hastanelerin devri ile kışlalarda ve birliklerdeki halk sağlığı hizmetlerini şu anda hangi kurum sunmaktadır?**

Devirden önce, askeri birliklerdeki gıdaların güvenliğinin temin edilmesi amacıyla görev yapan Gıda Kontrol Müfrezeleri ve Gıda Laboratuvarlarının ne durumda olduğu, çalışma usul ve esaslarına uyulup uyulmadığı ya da çalışıp çalışmadığı kamuoyu bilgisi dahilinde değildir. Oysa hatırlanacağı gibi, ülkemizdeki gıda denetimleri 2004 yılında yapılan bir düzenlemeyle Sağlık Bakanlığı'ndan Tarım Bakanlığı'na devredilmiştir. Bu nedenle devir yapılan Sağlık Bakanlığı'nın gıda denetimi konusundaki sorumluluğu son derece kısıtlıdır. Bu yetki, Sağlık Bakanlığı teşkilatının, önlem alması değil sonuçlar ortaya çıktıktan sonra, salgınlarda müdahale etmesi olarak düzenlenmişti.

Bu nedenle soruyoruz:

**Yüzbinlerce askerin gıda güvenliğini hangi kurum temin ediyor, gıda denetimi hizmetlerini hangi kurum yürütüyor?**

Geçtiğimiz yıllarda yapılan başka bir düzenlemeyle, gıda üretiminde ve sunumunda çalışanların aralıklı sağlık kontrolleri anlamına gelen "Portör Taramaları" yasal bir zorunluluk olmaktan çıkarılmıştır. Onun yerine konan "Gıda Hijyeni Eğitimleri" ise, sadece kağıt üzerinde kalmış; bu arada çok sayıda özel eğitim kurumu ciddi bir kazanç sağlamıştır.

Salgın sonrası yapılan incelemelerde, salgına neden olan mikrobiyolojik etkenin Salmonella olduğu söylenmektedir. Besin hijyeninin tehdit eden Salmonella etkeninin bulaşması, gıda üretim yerlerinde hijyen koşullarına ve soğuk saklama koşullarına uyulmaması ve gıda üretimi yapanların hastalık taşıyıcısı olması ile gerçekleşir.

Bu nedenle soruyoruz:

**Salgın yaşanan askeri birliklerde gıda denetimleri ve personelin gıda hijyeni eğitimleri yapılmış mıdır?**

Türk Tabipleri Birliği olarak bu üzücü olay dolayısıyla bir kez daha hatırlatmak isteriz ki, toplumların sağlıklı olması ancak iyi bir koruyucu sağlık hizmetleri sistemiyle mümkündür. Askeri kışla ve birliklerdeki halk sağlığı hizmetlerinde doğan bu boşluk en kısa sürede giderilmeli, aksaklıklara neden olan uygulamalara son verilmeli, askeri sağlık hizmetlerinde yılların birikimine sahip olan ve Sağlık Bakanlığı'na devredilen sağlık birimleri Türk Silahlı Kuvvetlerine iade edilmelidir.

Kamuoyuna saygı ile duyurulur.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

(29 Mayıs 2017)

## MANISA'DAKİ SALGIN CİDDİ BİR GIDA GÜVENLİĞİ SORUNUDUR!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu, Manisa'daki askeri birliklerde ciddi bir gıda güvenliği sorunu yaşandığını açıkladı.

TTB Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu tarafından 19 Haziran 2017 tarihinde yapılan basın açıklamasında, Manisa'da yaşanan salgınların Türkiye'de tüm askeri birliklerin gıda kaynaklı salgın tehdidi altında olduğunu gösterdiği belirtildi. Bu salgınlar silsilesini ortaya çıkaran nedenlerin başında, askeri birliklerde halk sağlığı hizmetlerinin sahipsiz kalmasının geldiğine dikkat çekilen açıklamada, "Halk sağlığı hizmetlerinin olmadığı yerde her türlü bulaşıcı hastalık tehlikesi olduğunu bir kez daha vurguluyoruz" denildi. Açıklamada, halk sağlığı hizmetlerinin olmamasının aynı zamanda ortaya çıkacak bir bulaşıcı hastalık salgınının kontrol altına alınmasını da zorlaştıracığı uyarısında bulunuldu.

Askeri birliğe yemek temin eden Rota Yemek Firması'nın, siyasi iktidara yakınlığı ile bilindiğine ve Manisa dışında Türkiye genelinde 11 büyük askeri birliğe daha yemek sağladığına da dikkat çekilen açıklamada, askeri birliklerde acilen halk sağlığı hizmet yapılmasının oluşturulması ve taşeron hizmet alımına son verilmesi gerektiği vurgulandı.

### BASIN AÇIKLAMASI

19 Haziran 2017

#### Manisa'daki salgın ciddi bir gıda güvenliği sorunudur!

Manisa'daki askeri birliklerde 17 Haziran 2017'de ortaya çıkan besin zehirlenmesi, son üç haftada aynı yerde çıkan 4. büyük salgındır. Mayıs ayının son günlerinde ortaya çıkan ilk salgında, besin hazırlaması ile ilgili hatalar sonucunda hindi etinden kaynaklanan salmonella etkeninin salgından sorumlu olduğu belirtilmiştir. Ancak kısa süre içinde ardı ardına gelen salgın atakları ile olayın münferit olmadığı görülmüştür.

Gıda zehirlenmesine neden olan mikrobiyolojik etkenler ne olursa olsun, ortaya çıkan gerçek Manisa'daki **askeri birliklerde ciddi bir gıda güvenliği sorunu** olduğudur. Bu gıda güvenliği sorunu ile son üç haftada bir er yaşamını yitirmiş, yüzlercesi hastalanarak sağlık kuruluşlarına sevk edilmiştir. Kalan erlerin çoğu ise yaşadıkları endişe ile bisküvi vb paketlenmiş gıdalara yönelerek kötü beslenmeye itilmiştir.

Askeri birliklere "dışardan hizmet alma" yoluyla yemek temin edilmesinin 'doğal' sonucu, taşeron şirketin maliyeti en düşük olan dolayısıyla ucuz ve kalitesiz gıdalara yönelmesidir. Bu nedenle yemeklerin kalitesinin sürekli olarak denetiminin yapılması, yemekleri hazırlayan kişilerin sağlık kontrollerinin yapılması, hijyen eğitimlerinin yapılması, gıda hazırlanan ve sunulan mekanların hijyen açısından gözetim altında olması elzemdir. Ancak GATA'nın ortadan kaldırılmasıyla gıda güvenliği hizmetinin hangi kurum tarafından yürütüldüğü ya da bu hizmetin olup olmadığı da belli değildir. Bunun ötesinde, yemek hizmetinin dışarıdan alınmasıyla askeri birlikleri biyolojik ve kimyasal saldırılara açık hale getirmekte, bu nedenle de daha sıkı bir denetim gerekmektedir.

Manisa'da yaşanan bu salgınlar, Türkiye'de tüm askeri birliklerin gıda kaynaklı salgın tehdidi altında olduğunu göstermektedir. Bu salgınlar silsilesini ortaya çıkaran nedenlerin başında, askeri birliklerde halk sağlığı hizmetlerinin sahipsiz kalması gelmektedir. Daha da önemlisi, **halk sağlığı hizmetlerinin olmadığı yerde her türlü bulaşıcı hastalık tehlikesi** olduğunu bir kez daha vurguluyoruz. Halk sağlığı hizmetlerinin olmaması aynı zamanda, ortaya

çıkacak bir bulaşıcı hastalık salgınının kontrol altına alınmasını da zorlaştırmaktadır.

Diğer yandan binlerce askeri etkileyen bu durum karşısında kamuoyuna yeterli bilgi verilmemiştir. Son olayın ardından Milli Savunma Bakanı, askeri birliğe yemek sağlayan firmanın sözleşmesinin iptal edildiğini açıklamıştır. Ancak bu bilgiler kamuoyunu ve binlerce asker ailesini tatmin eden açıklamalar değildir.

Askeri birliğe yemek temin eden Rota Yemek Firması, siyasi iktidara yakınlığı ile bilinmektedir. Firmanın kamuoyuna yaptığı açıklamada kullandığı dil bu anlamda dikkat çekicidir. İlk salgında askeri birliğe yemek temin eden söz konusu firma ile ilgili bir inceleme ve denetleme yapılarak sonraki salgınların önlenmesi mümkün iken bu yapılmamış, durum çığırından çıktığında sözleşmesi iptal edilebilmiştir. Rota Yemek Firmasının Manisa dışında Türkiye genelinde 11 büyük askeri birliğe daha yemek sağladığı da hatırlanmalıdır.

Bundan sonrasında böylesi olayların önüne geçilmesi için önerilerimiz şunlardır:

- Bir an önce gerekli araştırma ve denetimler yapılarak sorunun kaynağı saptanmalı, buna uygun önlemler alınmalıdır.
- Askeri birliklerin halk sağlığı hizmetleri, çok özel ve önemli bir hizmet türüdür. Geçmiş deneyimlerden de yararlanarak, askeri birliklerde gerekli halk sağlığı hizmet yapılanması acilen oluşturulmalıdır.
- Yüzlerce askerin toplu yaşam alanlarında, gıda güvenliğinin temel olduğu beslenme hizmetinin taşeron şirketler aracılığıyla verilmesine son verilmelidir.
- Kamuoyunun yaşanan süreçle ilgili sağlıklı, doğru ve ilk ağızdan bilgi alma ihtiyacı karşılanmalıdır.

Kamuoyuna sunulur.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

## TTB'DEN 1 ARALIK DÜNYA AIDS GÜNÜ AÇIKLAMASI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu, 1 Aralık Dünya AIDS Günü dolayısıyla açıklama yaptı.

Açıklamada, HIV/AIDS'in toplumda kontrol altına alınabilmesi için öncelikle, sağlık yöneticileri ve sağlık çalışanları başta olmak üzere toplumun tüm kesimlerinin HIV enfeksiyonu hakkında yeterli bilgiye sahip olması ve sorunun önemini kavraması gerektiği belirtilerek, bunun da gereksiz önyargı ve endişeler yerine bilimsel ve uygulanabilir önlemlerin yaşama geçirilmesi ve ayrımcılıkla kapsamlı bir mücadele yürütülmesi ile sağlanabileceği vurgulandı.

Açıklamada ayrıca, sağlık hizmetlerine erişimin önemine dikkat çekilerek, göçmenler dâhil olmak üzere sağlık güvencesi olmayan herkesin HIV tedavisine erişiminin sağlanması için gerekli düzenlemelerin yapılması gerektiği belirtildi.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### 1 Aralık Dünya AIDS Günü

Bugün Dünya AIDS günü. Bugün, milyonlarca insanın hayatını etkilemeye devam eden büyük bir halk sağlığı sorunu ile, HIV enfeksiyonu ile mücadeleyi hatırlamak, artıları ve eksileri yan yana koyup yeniden düşünmek için bize fırsat sunan bir gün.

2016 sonu itibarıyla dünyada 35 milyon insanın yaşamına mal olmuştur ve halen HIV ile yaşayan 37 milyon kişi söz konusudur. HIV enfeksiyonu hızla gelişen tanı ve tedavi yöntemleri sayesinde günümüzde artık diğer kronik hastalıklardan farksızdır. Nasıl kronik hastalıklar düzenli tedavi altında kontrol altına alınabiliyorsa, HIV enfeksiyonu da aynı şekilde tedavi edilir. Ancak hala HIV sözcüğü korkutucu ve trajik çağrışımları olan, daha da kötüsü AIDS ile eşanlamlı, ölümcül bir hastalık olarak düşünülüyor. Oysa HIV bir enfeksiyon etkeni. AIDS ise 8-10 yıl boyunca tedavi edilmeyen HIV enfeksiyonun bağışıklık sistemini çökerterek, bireyi tüberküloz gibi fırsatçı enfeksiyonlar ve değişik kanserlere açık hale getiren, hastalık evresidir. Kesin tanıdan sonra hızla etkili bir tedavi başlandığında, HIV ile yaşayan bireylerin gerek ortalama yaşam süresi, gerekse yaşam kaliteleri HIV ile yaşamayan bireyler ile benzerdir. Tıbbın bugünkü imkanları, HIV'i kontrol edilebilir bir sağlık sorunu haline getirdi. Kontrol edilemeyen sadece kaygılarımız ve önyargılarımız!

Dünyada hem yeni HIV enfeksiyonu, hem de AIDS nedenli ölümlerin sayısı düşme eğiliminde iken Türkiye'de düzenli ve kararlı bir artış söz konusudur. 2016 sonunda 14.695 kayıtlı vaka olduğu açıklandı; üstelik vakaların %49'u 25-49 yaş aralığında. Türkiye dünyada son 10 yılda HIV ile yaşayanların sayısında %465 artış kaydeden tek ülke! Daha da kötüsü ülkede yaşayan 100 kişiden 77'si, ne HIV ne de AIDS hakkında bilgi sahibidir.

Diğer yandan Türkiye, göç hareketleri kesiştiği bir coğrafya bulunuyor. Bu durum kaçınılmaz olarak yoksul, sağlık hizmetine ulaşamayan hatta kayıtsız pek çok kişi olduğu anlamına geliyor.

Tüm bu can yakıcı tablo bize açıklıkla şunu söylüyor:

HIV/AIDS'in toplumda kontrol altına alınabilmesi için öncelikle, HIV enfeksiyonu hakkında sağlık yöneticileri ve sağlık çalışanları başta olmak üzere toplumun tüm kesimlerinin yeterli bilgiye sahip olması ve sorunun önemini kavraması geliyor. Bunu yaparken, gereksiz önyargı ve endişeler yerine bilimsel ve uygulanabilir önlemlerin yaşama geçirilmesi ve ayrımcılıkla kapsamlı bir mücadele yürütmesi gerekiyor.



Diğer yandan gençlerin ihtiyaç duyduğu cinsel sağlık eğitimlerini bir an önce okullara sokmalı, en etkin korunma yöntemi olan kondoma ücretsiz erişimi yaygınlaştırmalı, toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak adına kararlı adımlar atmalıdır.

En önemlisi ise anonim test hizmeti sunan merkezlerin çoğaltılması, göçmenler de dahil olmak üzere sağlık güvencesi olmayan herkesin HIV tedavisine erişiminin sağlanması için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

Unutmayalım;

HIV öldürmez, önyargılar öldürür.

HIV öldürmez, ayrımcılık öldürür.

HIV öldürmez, sağlık hizmetinden yararlanamamak öldürür.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

## AŞI YAŞAMDIR. TOPLUM SAĞLIĞI RİSKE ATILAMAZ!

Türk Tabipleri Birliği (TTB), koruyucu sağlık hizmetleri içinde insanlık tarihinin en büyük kazanımlarından biri olan “aşı” konusunda yürütülen tartışmalardan ve Sağlık Bakanlığı’nın bu konudaki kayıtsızlığından kaygı duyulduğunu açıkladı. (02.01.2018)

TTB Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu tarafından yapılan açıklamada, aşuların insanları bulaşıcı hastalıklara karşı koruyan tıbbi ürünler olduğu hatırlatılarak, aşuların tarih boyunca ve halen, salgın ve ölümlere neden olan hastalıkların önlenmesi, sağlığın korunması ve sağlıklı olma halinin sürdürülmesi açısından değerinin tartışma konusu bile edilemeyeceği vurgulandı.

Buna karşın Türkiye’de aşı konusunda bilimsel bir zemine sahip olmayan çeşitli tartışmalar yürütüldüğüne dikkat çekilen açıklamada, şu konulara açıklık getirildi:

- Geçtiğimiz dönem aşılardaki cıva, alüminyum gibi koruyucu maddeler ile otizm arasındaki ilişki çokça dile getirilmesine karşın, bilimsel olarak böyle bir ilişkinin olmadığı artık çok açık ve nettir.
- Aşular ve otizm arasında ilişki olduğunu iddia eden ve tüm bu tartışmalarda kaynak olarak gösterilen 12 vakada yapılan bir çalışma, yayımlandığı dergi tarafından “etik dışı uygulamalar ve sonuçların çarpıtılması” nedeniyle yayından kaldırılmıştır.

Çağdaş tıbbi uygulamaların gerisine düşerek toplum sağlığını riske atan gelişmelere izin verilmesinin kabul edilemeyeceğine yer verilen açıklamada, “TTB olarak aşı konusunda, Sağlık Bakanlığı’nı en kısa zamanda sorumluluklarını yerine getirmeye ve medya kuruluşlarını da bilimsel tıbbi bilgileri temel alan bir tutum içinde olmaya davet ediyoruz” denildi.

### Aşı Yaşamdır. Toplum Sağlığı Riske Atılamaz!

Aşular, insanları çok sayıda bulaşıcı hastalığa karşı koruyan tıbbi ürünlerdir. Tarih boyunca ve halen salgınlara ve ölümlere neden olan hastalıkların önlenerek, sağlığın korunması ve sağlıklı olma halinin sürmesinin insan açısından değerini tartışmaya bile gerek yoktur. Beklenen yaşam süresinin seksenli yaşlara uzamasını sağlayan en önemli sağlık hizmeti ise tüm topluma ulaştırılmaya çalışılan aşılama hizmetleridir.

Koruyucu sağlık hizmetleri içinde insanlık tarihinin en büyük kazanımlarından birisi olan “aşı” konusunda yürütülen tartışmaları kaygı ile izlemekteyiz. Kaygı verici diğer bir nokta, kamu sağlık otoritesi olarak Sağlık Bakanlığı’nın aşularla ilgili kesin bir politika belirlememesi, tartışmaları sonlandıracak yasal bir düzenleme yapmaktan kaçınmasıdır. Bu tablonun üzerinde popülist bir şekilde, meslek ilkelerini hiçe sayan, toplum sağlığına karşı sorumsuzca açıklamalar yapılması, aşular konusundaki haksız ve yersiz bir tartışmaya yol açmaktadır.

Aşular ile ilgili yürütülen tartışmalar, bilimsel bir zemine sahip olmadığı gibi, insan sağlığı açısından bütüncül yaklaşımı da göz ardı etmektedir. Geçtiğimiz dönem aşılardaki cıva, alüminyum gibi koruyucu maddeler ile otizm arasındaki ilişki çokça dile getirilmesine karşın, bilimsel olarak böyle bir ilişkinin olmadığı artık çok açık ve nettir. Aşular ve otizm arasında ilişki olduğunu iddia eden ve tüm bu tartışmalarda kaynak olarak gösterilen 12 vakada yapılan bir çalışma, yayımlandığı dergi tarafından “etik dışı uygulamalar ve sonuçların çarpıtılması” nedeniyle yayından kaldırılmıştır<sup>43</sup>.

Aşuların insanlığa sağladığı yararından çok bilimsel olmayan söylemlerle zararlarını ön plana çıkarmaya çalışanlara, günümüzde artan çevre kirliliğinin insan sağlığı için daha büyük bir

<sup>43</sup> Lancet. 1998 Feb 28;351(9103):637-41.

tehdit oluşturduğunu hatırlatmakta fayda görüyoruz. Yanı başımızda her dakika milyonlarca metreküp cıva, kurşun, alüminyum ve diğer pek çok kimyasal maddeyi yayan sanayi bacalarını, market raflarında gıda olarak tükettiğimiz ürünleri saran renkli, gösterişli paketlerin içerdiği alüminyum miktarlarını, bugün hemen her sokakta kentsel dönüşüm nedeniyle yıkılan ve/veya yapılan inşaatlardan havaya karışan tozları görmezden gelerek, halkın sağlığı için en önemli araçlarımızdan biri olan aşıların içindeki alüminyuma işaret etmek, bu ülkenin insanlarına ve gelecek nesillere yapılan bir haksızlıktır. Hekimler hastalarını bilgilendirirken, verdikleri bilginin bilimsel dayanaklarından emin olmalıdır. Eksik ya da hatalı bir bilgilendirme yaratacağı sonuçların sorumluluğu da kendilerine aittir. Toplumun aşı ile ilgili sorularına akılcı yanıtlar üretmek, bu yanıtları en güncel bilimsel birikime dayandırmak ve bu şekilde varolan bilgi kirliliğini ortadan kaldırmak hekimlerin toplumsal sorumluluğudur.

Bilimsel araştırmalar gösteriyor ki bir ülkede bağışıklama hizmetleri iyi yürütülmezse o ülkede erken ölümler artar, ortalama yaşam süresi kısalmır. Bebekliğinde kızamıktan, doğumda ya da fabrikada çalışırken tetanosdan, yaşlılığında gripten ve buna bağlı zatürreden ölen insan sayısı artar. Aşılama hizmetlerinin toplum sağlığı açısından değerini çok iyi bilen birinci basamak sağlık çalışanları, aşıya karşı oluşan bu direnç karşısında hekimlik uygulamaları açısından zorluklar yaşamaktadırlar.

Ülkemizde yakın geçmişte Sağlık Bakanlığı tüm bebek, çocuk, kadın ve yaşlıların aşılmasını için ülkenin her yanına sağlık ocakları kurmuş; hekim, ebe ve hemşireler en ücra dağ köylerindeki bebeklere bile ulaşabilmek için özveriyle çalışmış; inanılmaz bir maddi kaynak dünyadaki en kapsamlı aşı takviminin uygulanmasına aktarılmıştır. Böyle bir çabanın göz ardı edilmesi ve çağdaş tıbbi uygulamaların gerisine düşerek toplum sağlığını riske atan gelişmelere izin verilmesi kabul edilemez.

TTB olarak aşı konusunda, Sağlık Bakanlığı'nı en kısa zamanda sorumluluklarını yerine getirmeye ve medya kuruluşlarını da bilimsel tıbbi bilgileri temel alan bir tutum içinde olmaya davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

## AŞI CANDIR, HAYAT KURTARIR: SAĞLIK BAKANLIĞI'NI AŞILAMA KONUSUNDA GÖREVE DAVET EDİYORUZ!



Türk Tabipleri Birliği (TTB), özellikle çocukluk dönemi aşılama oranlarının düşmesi, çocuklarına aşı yaptırmayan aile sayısının yükselmesi ve buna bağlı olarak artabilecek bulaşıcı hastalık riskine karşı “Aşı Candır Kampanyası”nı başlattı ve Sağlık Bakanlığı’na yükselen aşı karşıtlığı konusunda göreve davet etti.

Kampanya ile ilgili bilgiler, İstanbul Tabip Odası’nda 5 Nisan 2018 tarihinde düzenlenen basın toplantısı ile kamuoyuna duyuruldu. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Halk Sağlığı Kolu Başkanı Prof. Dr. Nilay Etiler ve TTB Aile Hekimleri Kolu Başkanı Dr. Fethi Bozçalı katıldılar.

Prof. Dr. Raşit Tükel, 5-24 Nisan tarihleri arasında Aşı Candır Kampanyası ile bilgilendirme çalışmalarının yürütüleceğini belirterek, yapılan çalışmaların bu konuda net bir tutum alması için Sağlık Bakanlığı’na aktarılacağını bildirdi. Tükel, kampanyanın tüm yurttaki çeşitli etkinliklerle devam edeceğini söyledi.

Prof. Dr. Nilay Etiler, aşılama konusunun hekimler için her zaman çok önemli olduğuna dikkat çekerek, bugün pek çok hastalığın azalmasının sebebinin aşılama yapılması olduğunu kaydetti. Ancak son yıllarda hekimlerin aşılama konusunda ailelerle karşı karşıya geldiğini ve onları bu konuda ikna etmeye çalıştıklarını anlatan Etiler, bu konuda Sağlık Bakanlığı’ndan destek görmediklerine dikkat çekti. Etiler, “Önceden beri aşılamanın önemini Türk Tabipleri Birliği olarak anlatmaya çalıştık. Son yıllarda bu çalışmalar hakkında hekimlerimize bilgilendirme çalışması yapıyoruz” diye konuştu.

Dr. Fethi Bozçalı da, kampanyanın ayrıntılarına ilişkin bilgileri paylaştı.

Konuşmaların ardından basın açıklamasını Prof. Dr. Raşit Tükel okudu.

Sağlık Bakanlığı'nın aşılama konusunda sorumluluk almaya ve göreve davet edildiği açıklamada şu taleplere yer verildi:

- Mevzuatta aşılama konusundaki belirsizlik sona erdirilmeli; TTB'nin 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda değişiklik yapılması önerisi dikkate alınarak, bu konudaki yasal düzenlemenin ivedilikle yapılmasını sağlanmalıdır.
- Sağlık çalışanları aşılama ve aşılar konusunda güncel ve bilimsel bilgiler ile donatılmalı, sürekli hizmet içi eğitimlerle desteklenmelidir.
- Kamuoyuna, medya ve her türlü iletişim aracı kullanılarak aşı savunuculuğu yapılmalı; halkın şüphelerine karşı bilimsel ve gerçekçi yanıtlar verilmeli, halk bilgilendirilmelidir.”

*Basın açıklaması:*

**05 Nisan 2018, İstanbul**

### **Sağlık Bakanlığı'nı Aşılama Konusunda Göreve Davet Ediyoruz!**

Aşı konusunda köklü bir tarihi olan bu topraklarda, bugün aşılanmayan binlerce çocuk olmasını ve aşı karışıklığının giderek yaygınlaşmasını kaygı içinde izliyoruz. Türk Tabipleri Birliği (TTB) olarak son derece güvenilir ve etkin bir koruyucu sağlık hizmeti olan aşı konusunu her zaman önemsedik ve her seferinde görüşlerimizi kamuoyuyla paylaşmayı görev bildik.

Ülkemizde yüzyılların birikimine sahip aşı laboratuvarlarının kapısına kilit vurulurken itiraz ettik; bu birikimin yok edilmemesi gerektiğini savunduk. Aşılama hizmetlerinin geliştirilmesi için önerilerde bulunduk. Salgın çıktığında inceledik, önerilerimizi sunduk. Söylenecek sözlerin çoğunu söyledik. Ama bugün bir kez daha, sayıları giderek artan aşı reddi karşısında açıklama yapma ihtiyacı içindeyiz.

Geçtiğimiz günlerde bir TBMM soru önergesi ile aşı reddi yeniden tartışılmaya başlandı. Sağlık Bakanlığı'nın rakamlarına göre çocuğuna aşı yaptırmayı reddeden aile sayısı 2011'de 183 iken 2016'da 12 bine, 2017 ise 23 bine çıktı. Ne yazık ki günümüzde sadece aşı yaptırmayan değil aşısı olan çocukların da risk altında olduğu bir durum söz konusudur. Kızamık vakalarının arttığı gözlenirken bunlar arasında aşıları çocukların da olduğu görülüyor. Diğer yandan, aşı olmayı reddeden ailelere karşı hukuki süreçlerin işletildiği durumlar da oldu.

### **Sağlık Bakanlığı suskun...**

Aşı konusunda Sağlık Bakanlığı kendisini kenara çekmiş görünüyor.

Toplumda giderek artan aşı karışıklığı ve bu konuda yürütülen tartışmalar karşısında Sağlık Bakanlığı ne yazık ki suskunluğunu sürdürüyor. Aşı ve bağışıklama hizmetleri, artık Bakanlığın faaliyet raporlarında dahi yer almayan tali bir konu haline geldi.

Aşının büyük oranda uygulandığı kurumlar olan aile sağlığı merkezlerindeki sağlık çalışanları, aileler ile karşı karşıya kalmakta, Bakanlığın iradesinin eksikliğini her gün yaşamaktadırlar. Sağlık çalışanları, aşılama konusundaki bilgilerini tazeleyebilecek kurumsal destekten yoksun bir biçimde aşılama hizmetlerini yürütmeye gayret etmektedirler.

Sağlık Bakanlığı, aşılama hizmetlerini tanımladığı Genişletilmiş Bağışıklama Genelgesi'ni 2009'dan bu yana güncellememiştir. Medyaya, gerek popülist söylemler nedeniyle gerekse aşı



karşıtlığı üzerinden yansıyan haberler ailelerin kafasında şüpheler oluşturduğunda, Sağlık Bakanlığı yine sessizliğini korumuştur. Oysa Bakanlıktan beklenen, topluma güçlü mesajlar vererek aşılınmayı teşvik etmesi iken bu suskunluk aşığı reddedenlerin sayısını büyütmeekten başka bir işe yaramamaktadır.

Dava konusu olan pek çok olayda aşılama konusunda yasal düzenleme yapılması gerektiği mahkemelerce hükmedildiği halde, Bakanlığın ısrarla gerekli düzenlemeyi yapmaması dikkat çekicidir.

### **Aşılar güvenli ve etkin ürünlerdir.**

Aşıya karşı çıkanların iddialarından biri, aşılarda bulunan maddeler nedeniyle güvenilir olmadığıdır. Oysa, aşılarda geliştirilme süreci, diğer ürünlere göre çok daha titiz bir çalışma ile yürütülmektedir. Bazı aşılarda bulunan cıvalı bileşik (tiyomersal), cıvanın organik formudur ve otizm yaptığına dair hiçbir bilimsel kanıt yoktur. Yakın zamanda Avustralya'da bir milyondan fazla çocuğı kapsayan bir çalışma, bu konudaki tartışmaya son noktayı koymuştur. Aşılarda etkisini güçlendirmek amacıyla kullanılan alüminyum çok düşük miktardadır; bu maddeye gıdalar ve hava yoluyla maruz kalma ile karşılaştırıldığında ihmal edilebilir düzeydedir.

Aşılarda domuz jelatini bulunduğu iddiası ise, kolaylıkla açıklığa kavuşturulabilecek bir konudur. Türkiye'de aşı üretimine son verildikten sonra, ithal edilen aşılarda kalite kontrolü Sağlık Bakanlığı'nın laboratuvarlarında yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın, gerek ithal edeceği ürünü seçerken gerekse ithal ettikten sonra, aşı örnekleri üzerinde laboratuvarlarında yapacağı analizlerle domuz jelatini kullanılan ürünlere ruhsat vermemesi mümkündür. Sağlık Bakanlığı'nın bu denetimi yaparak domuz jelatini içeren ürünlerin satışına izin vermediğini kamuoyuna açıklaması ve kaygı duyanları bilgilendirmesi gerekmektedir.

Bir kez daha altını çizmek istiyoruz ki, aşılarda gönül rahatlığıyla kullanılacak güvenilir ürünlerdir.

### **Aşı karşıtları bilmeli ki;**

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, dünya üzerinde insan sağlığına en çok katkısı olan iki uygulamadan biri aşılarda diğeri suyun dezenfeksiyonudur.

Türkiye'de aşılama oranlarının bugünkü düzeyine erişmesi birinci basamakta emek veren sağlık çalışanları sayesinde gerçekleşmiştir. Aşılama hizmetinin yaygınlaşmadığı yıllarda Türkiye'de doğan her bin bebekten 150-200'ü bir yaşını görmeden ölüyordu. Aşıyla korunabilir hastalıklar çoğunlukla yaşamı tehdit eden yani ölüm ya da sakatlıkla sonuçlanan hastalıklardır. Çocuklarınızı aşılatmadığınızda onların yaşamını riske atarsınız.

Yüksek aşılama oranları toplum bağışıklığı denen bir olguyu ortaya çıkarır ki, bu da artık o hastalığın salgınlarının olmadığı, sadece az sayıda vakanın görülebildiği bir durumdur. Bu nedenle aşılama gerçekte bireysel değil toplumsal bir hizmettir.

Aşı sadece uygulandığı kişiyi korumaz; hastalık etkeninin toplumdaki dolaşımını engelleyerek toplumdaki riskli kişileri de korur. Aşılama oranının düşük düzeyde kalması, kanser tedavisi gören ya da doğuştan bağışıklık sistemi hastalığı olan çocukları risk altında bırakmaktadır. Bu nedenle aşı olmasına engel durumu olmayan çocukların aşılınması, aşı olma konusunda engelleri olan çocukları da dolaylı olarak korumaktadır.

Aşı olmayı reddetmek, bireysel özgürlük değil kamu sağlığını tehdit eden bir davranıştır.

**Ne istiyoruz?**

Sağlık Bakanlığı'nı aşılama konusunda sorumluluk almaya ve göreve davet ediyoruz.

Sağlık Bakanlığı;

- Mevzuatta aşılama konusundaki belirsizliği sona erdirmeli; bu konudaki yasal düzenlemenin ivedilikle yapılmasını sağlamalıdır.  
(1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda değişiklik yapılmasına yönelik yasa değişikliği önerimiz ekte yer almaktadır.)
- Sağlık çalışanlarını aşılama ve aşılama hizmetleri konusunda güncel ve bilimsel bilgiler ile donatmalı, sürekli hizmet içi eğitimlerle çalışanları desteklemelidir.
- Kamuoyuna, medya ve her türlü iletişim aracını kullanarak aşı savunuculuğu yapmalı; halkın şüphelerine karşı bilimsel ve gerçekçi yanıtlar vermeli, halkı bilgilendirmelidir.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

**TTB Aile Hekimliği Kolu**

1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda değişiklik yapılmasına yönelik öneri:

## **Türk Tabipleri Birliği**

### **Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda Değişiklik Önerisi**

I- 24.04.1930 tarihli 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 89. maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Sağlık Bakanlığı Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamındaki aşılarda [kızamık, polio (çocuk felci), kabakulak, kızamıkçık, difteri, boğmaca, tetanoz, su çiçeği, hepatit A, hepatit B, verem, pnömokok, hemafilus influenza aşılıları] ile toplumun ve/veya belirli bir topluluğun sağlığını tehdit eden bulaşıcı hastalıklarda, Bakanlık bünyesinde ilgili hekimlerden oluşturulan bilim kurulunun önerisi üzerine, Bakanlıkça belirlenen aşılarda yaptırmak zorunludur. Bu aşılarda yapılmasında kişinin kendisinin, çocuklar ya da kısıtlılar yönünden velisinin ya da vasisinin rızası aranmaz.

Erişkin kişiler bizzat, kısıtlıların vasileri, çocuğun anne ve babası ayrı ayrı aşı zorunluluğunun yerine getirilmesinden sorumludur. Ebeveyni olmayan çocuklar veya ebeveyni nezdinde bulunmayan çocuklar için çocuğu bakmak üzere kabul eden kişi veya kurum müdürleri sorumludur.

Bu aşılarda Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz olarak sağlanır ve aşı uygulamaları sebebiyle kişilere herhangi bir mali külfet yüklenemez. ”

II- 26.09.2004 tarihli 5237 sayılı TCK'nun 195. maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

Üçüncü Bölüm. Kamu Sağlığına Karşı Suçlar

Madde 195. Zorunlu aşılarda uygulanmasını reddederek kendisinin, velisi bulunduğu veya kişi ya da kurum yetkilisi olarak sorumlu bulunduğu çocuğunun, vasisi bulunduğu kısıtlının aşılmasını engelleyen veya toplumun zorunlu aşıya olan güvenini sarsacak davranışlarda bulunan veya bulaşıcı hastalıklardan birine yakalanmış veya bu hastalıklardan ölmüş kimsenin bulunduğu yerin karantina altına alınmasına dair yetkili makamlarca alınan tedbirlere uymayan kişi, iki aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

## **MADDE GEREKÇESİ**

Bağışıklama, özellikle çocuklukta sık rastlanan bir grup bulaşıcı hastalığın ortaya çıkmasının önlenmesinde çok önemli ve alternatifsiz bir koruyucu sağlık hizmetidir.

Çocukluk dönemi aşılarda yapılması, hem bireysel olarak çocuğun söz konusu hastalıklara yakalanmasını önleyerek sağlığını korumakta, hem de toplumda hastalık etkeninin dolaşımını azaltarak hastalığın kontrolünü sağlamaktadır. Toplumda hastalık etkeninin dolaşımının azalması, aynı zamanda kanser tedavisi alma, bağışıklık sistemi hastalığına sahip olma vb. nedenlerle tıbben aşı uygulanmayan çocukların da dolaylı olarak korunmasını sağlamaktadır.

Bulaşıcı hastalıklar, yaşamı tehdit eden bir unsur olarak ortaya çok ağır sonuçlar çıkarabilecektir. Bu tehlikeye karşı aşılama, en kolay, ekonomik ve etkin koruyucu hekimlik uygulamalarından biridir.

Çocukluk dönemi aşılarının birey ve toplum sağlığı açısından vazgeçilmezliği, ülkemizin önemli deneyimlerindedir. Zira ülkemizde pek çok bulaşıcı hastalık, çocukluk dönemi aşuları sayesinde ortadan kaldırmıştır. Aşılama oranlarının yüksek olması sayesinde kişinin sağlıklı hali bulunduğu için, bazı kişilerce değeri tam olarak anlaşılmasa da, bugün toplumun sağlıklı bireylerden oluşmasına, hastalık yayılmalarını engelleyerek bireyin ve toplum sağlığının korunabilmesine alternatif olmaya bir katkı sunmaktadır.

Kuşkusuz çocuklar, kendi anne babaları da dahil olmak üzere yetişkinlerin üzerlerinde hak iddia edebileceği nesnelere değildir. Çocukların yüksek yararları gözetilerek başta sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi için gerekli tedbirlerin alınması, ihtiyaç duydukları ve duyacakları sağlık hizmetlerinin sağlanması Devletin temel görevlerindedir.

Bu nedenle yasa değişikliği önerimizde, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun ilgili maddesi yeniden düzenlenerek ulusal aşı programında yer alan çocukluk çağı aşılarının yapılması zorunlu hale getirilmekte; bu aşılar için veli ya da vasi izni aranmayacağı yasa maddesi olarak düzenlenmektedir. Maddede ayrıca bu zorunluluğu yerine getirmekte sorumlu olanlar gösterilmektedir.

Aynı amaçla Türk Ceza Kanunu'nda da değişiklik önerilmektedir.

## TTB'NİN AŞI KONUSUNDA HAZIRLADIĞI YASA DEĞİŞİKLİĞİ ÖNERİSİ TBMM'YE SUNULDU



Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) giderek artan aşı reddine karşı sağlık çalışanlarına ve halka çocukluk dönemi aşlarının önemini hatırlatmak ve zorunlu aşı yasasının bir an önce çıkarılması için Sağlık Bakanlığı'nı harekete geçirmek amacıyla 5 Nisan'da başlattığı "Aşı Candır" kampanyası kapsamında hazırladığı yasa değişikliği önerisi TBMM'ye sunuldu.

TTB Merkez Konseyi, "Aşı Candır" kampanyası kapsamındaki gelişmeleri basın toplantısıyla kamuoyuna duyurdu. 20 Nisan 2018 tarihinde TTB'de gerçekleştirilen basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Dr. Şeyhmus Gökalp, Prof. Dr. Taner Gören ve Dr. Yaşar Ulutaş katıldılar. Basın toplantısına milletvekilleri Dr. Ali Şeker, Dr. Niyazi Nefi Kara ve Dr. Behçet Yıldırım da destek verdi.

### **Aşı reddindeki artışı endişe ile karşılıyoruz**

Prof. Dr. Raşit Tükel, burada yaptığı konuşmada, çocuklarına aşı yaptırmayı reddeden aile sayısının son 7 yılda yüzde 125 arttığına dikkat çekerek, sayısının daha da artması durumunda salgın hastalıkların ortaya çıkabileceği uyarısının yapıldığını hatırlattı. Hekimler olarak bu durumu endişe ile karşıladıklarını belirten Tükel, dünyada her yıl aşılama sayesinde 2 milyondan fazla çocuğun hayatının kurtarıldığı ve eğer dünyadaki tüm çocuklar aşılanabilse, 1.5 milyondan fazla çocuğun daha hayatının kurtarılacağı yönündeki verileri aktardı.

### **Aşılarla ilgili kanıtlanmış hiçbir ciddi yan etki yoktur**

Aşıların son derece etkin ve güvenilir olduğunun birçok bilimsel çalışma ile kanıtlandığını belirten Tükel, "Aşılarla ilgili kanıtlanmış hiçbir ciddi yan etkinin olmadığı altını bir kez daha çizmek istiyoruz. Aşı yapılması, kişinin ya da ebeveyninin; bilimsellikten uzak, kanıtlanmamış



bilgiler ve yanlış inançlar doğrultusunda aldığı keyfi kararlarına bırakılmamalıdır. Toplum sağlığı açısından ileride bu kararların geriye dönüşü olmayan sorunlara neden olabileceği unutulmamalıdır” diye konuştu.

### **TTB'nin yasa önerileri TBMM'ye sunuldu**

Anayasa Mahkemesi'nin 26 Ekim 2016 tarihinde mevcut yasalar doğrultusunda çocuk felci dışındaki aşılarda zorunlu tutulamayacağı yönünde bir karar aldığını hatırlatan Tükel, bu kararın aşılama konusunda yasal bir düzenleme yapılmasının gerekliliğini ortaya koyduğunu söyledi. TTB olarak Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda ve Türk Ceza Kanunu'nda konuyla ilgili değişiklik önerileri hazırladıklarını belirten Tükel, TTB'nin bu değişiklik önerilerinin CHP'li hekim milletvekillerince 16 Nisan 2018 tarihinde TBMM'ye sunulduğu bilgisini aktardı.

### **Sağlık Bakanlığı'nı göreve çağırıyoruz**

Prof. Dr. Raşit Tükel, toplumda giderek artan aşı karşıtlığı ve bu konuda yürütülen tartışmalar karşısında Sağlık Bakanlığı'nın suskunluğunu sürdürmesinin ve aşılama konusunda halen gerekli düzenlemeyi yapmamasının dikkat çekici olduğunu söyledi. Bakanlıktan topluma güçlü mesajlar vererek aşılamanın teşvik etmesinin ve yasal düzenlemeleri bir an önce yapmasının beklendiğini belirten Tükel, “Aşılama konusunda mevzuattaki belirsizliklerin sona erdirilmesi için, 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ve Türk Ceza Kanunu'nda değişiklik yapılmasına yönelik yasa taslağı önerilerimizi bir kez daha kamuoyu ile paylaşıyor; bu konudaki yasal düzenlemelerin ivedilikle yapılması için Sağlık Bakanlığı'nı göreve davet ediyoruz” diye konuştu.

### **Aşılamanın önemine ilişkin çalışmalarımız sürecektir**

TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş da 5-24 Nisan 2018 tarihleri arasında yürütülen “Aşı Candır” kampanyası kapsamında yürütülen çalışmalar hakkında bilgi verdi. Ulutaş, 24-30 Nisan tarihlerinin Dünya Aşı Haftası olduğunu belirterek, yasal düzenlemelerin bu hafta içinde çıkabilmesi için kampanyayı erken başlattıklarını söyledi. Bu süreçte TTB web sayfası üzerinde ayrı bir Aşı sayfası oluşturulduğunu, 1. Basamak Sağlık Çalışanlarına Yönelik Aşı Rehberi'nin yayımlandığını, Anne ve Babalar İçin Aşı Broşürü yayımlandığını, afişler, videolar ve basın açıklamalarıyla aşının önemine vurgu yapan çalışmalar yürütüldüğünü, yasa teklifinin hem TBMM'ye hem de Sağlık Bakanlığı'na iletilindiğini aktardı.

### **Kızamık aşısı olmadığı için ölen çocuklar anısına 13 balon uçuruldu**

Basın toplantısının ardından TTB Merkez Konseyi üyeleri ve milletvekillerince, dünyada sadece kızamık aşısının yapılmaması dolayısıyla her saat 13 çocuğun yaşamını yitirdiğine dikkat çekilerek, sembolik olarak 13 adet sarı, beyaz ve siyah renkli balon gökyüzüne uçuruldu.

### **Türk Ceza Kanunu'nda yapılması önerilen ve TBMM'ye sunulan teklif:**

#### **26.09.2004 TARİHLİ 5237 SAYILI TÜRK CEZA KANUNUNDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TEKLİFİ**

**MADDE 1.** 26.09.2004 tarihli 5237 sayılı TCK'nın 195. maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 89- Zorunlu aşılarda uygulanmasını reddederek kendisinin, velisi bulunduğu veya kişi ya da kurum yetkilisi olarak sorumlu bulunduğu çocuğunun, vasisi bulunduğu kısıtlının aşılmasını engelleyen veya toplumun zorunlu aşıya olan güvenini sarsacak davranışlarda bulunan veya bulaşıcı hastalıklardan birine yakalanmış veya bu hastalıklardan ölmüş kimse bulduğu yerin karantina altına alınmasına dair yetkili makamlarca alınan tedbirlere uymayan kişi, iki aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.”

**MADDE 2.** Bu Kanun yayımı tarihinden itibaren yürürlüğe girer.

**MADDE 3.** Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

### GENEL GEREKÇE

Bağışıklama, özellikle çocuklukta sık rastlanan bir grup bulaşıcı hastalığın ortaya çıkmasının önlenmesinde çok önemli ve alternatifsiz bir koruyucu sağlık hizmetidir.

Çocukluk dönemi aşularının yapılması, hem bireysel olarak çocuğun söz konusu hastalıklara yakalanmasını önleyerek sağlığını korumakta, hem de toplumda hastalık etkeninin dolaşımını azaltarak hastalığın kontrolünü sağlamaktadır. Toplumda hastalık etkeninin dolaşımının azalması, aynı zamanda kanser tedavisi alma, bağışıklık sistemi hastalığına sahip olma vb. nedenlerle tıbben aşı uygulanmayan çocukların da dolaylı olarak korunmasını sağlamaktadır.

Bulaşıcı hastalıklar, yaşamı tehdit eden bir unsur olarak ortaya çok ağır sonuçlar çıkarabileceklerdir. Bu tehlikeye karşı aşılama, en kolay, ekonomik ve etkin koruyucu hekimlik uygulamalarından biridir.

Çocukluk dönemi aşularının birey ve toplum sağlığı açısından vazgeçilmezliği, ülkemizin önemli deneyimlerindedir. Zira ülkemizde pek çok bulaşıcı hastalık, çocukluk dönemi aşuları sayesinde ortadan kaldırmıştır. Aşılama oranlarının yüksek olması sayesinde kişinin sağlıklılık hali korunduğu için, bazı kişilerce değeri tam olarak anlaşılmamış da, bugün toplumun sağlıklı bireylerden oluşmasına, hastalık yayılmalarını engelleyerek bireyin ve toplum sağlığının korunabilmesine alternatif olmaya katkı sunmaktadır.

Kuşkusuz çocuklar, kendi anne babaları da dâhil olmak üzere yetişkinlerin üzerlerinde hak iddia edebileceği nesnelere değildir. Çocukların yüksek yararları gözetilerek başta sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi için gerekli tedbirlerin alınması, ihtiyaç duydukları ve duyacakları sağlık hizmetlerinin sağlanması devletin temel görevlerindedir.

Bu nedenle, Türk Ceza Kanununda değişiklik içeren bu teklifle zorunlu aşuların uygulanmasını reddederek kendisinin velisi bulunduğu, kişi ya da kurum yetkilisi olarak sorumlu olduğu veya vasisi olduğu kısıtlının aşılmasını engelleyen, toplumun zorunlu aşıya güvenini sarsacak davranışlarda bulunan ve bulaşıcı hastalıklardan birine yakalanmış veya bu hastalıklardan ölmüş kimsenin bulunduğu yerin karantina altına alınmasına dair yetkili makamlarca alınan tedbirlere uymayan kişi veya kişilerin cezalandırılması amaçlanmıştır.

**Basın açıklaması:**

20.04.2018

**BASIN AÇIKLAMASI****Aşılama Konusunda Yasal Düzenleme İvedilikle Yapılmalıdır!**

Sağlık Bakanlığı'nın rakamlarına göre çocuğuna aşı yaptırmayı reddeden aile sayısı 2011'de 183 iken 2017 yılında 23 bine çıktı. Bu sayının 50 bine ulaşması durumunda salgın hastalıklar beklendiği bilim insanları tarafından dile getirildi. Bugün gelinen bu durumu; binlerce çocuğun aşılanmamış olmasını ve aşı karışıklığının giderek yaygınlaşmasını biz hekimler endişe ile karşılıyoruz.

Aşılarla hedeflenen, özellikle bebekler ve çocuklarda aşı ile korunabilir hastalıkların ortaya çıkmasını engellemek, daha da önemlisi bu hastalıkların neden olabileceği sakatlık ve ölümlerin önüne geçmektir. Aşılamayla çocuk ölümlerinin önemli bir nedeni olan bulaşıcı hastalıklar önlenmektedir. Çiçek hastalığının yeryüzünden silinmesi, çocuk felcinin geri kalmış ülkeler dışında görülmemesi aşılamaya bağlı olarak gerçekleşmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu'nun verilerine göre, her yıl dünyada aşılarla 2 milyondan fazla çocuğun hayatı kurtarılmaktadır. Eğer dünyadaki tüm çocuklar aşılanabilirse, 1.5 milyon çocuğun daha hayatının kurtarılacağı öngörülmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, dünya üzerinde insan sağlığına en çok katkısı olan iki uygulamadan biri aşılar diğeri ise suyun dezenfeksiyonudur.

Aşıların son derece etkin ve güvenilir oldukları birçok bilimsel çalışma ile kanıtlanmıştır. Aşılarla ilgili kanıtlanmış hiçbir ciddi yan etki olmadığının altını bir kez daha çizmek istiyoruz. Aşı yapılması, kişinin ya da ebeveynin; bilimsellikten uzak, kanıtlanmamış bilgiler ve yanlış inançlar doğrultusunda aldığı keyfi kararlarına bırakılmamalıdır. Toplum sağlığı açısından, ileride bu kararların geriye dönüşü olmayan sorunlara neden olabileceği unutulmamalıdır.

Aşı, sadece aşı yapılan çocuğu korumakla kalmayıp hastalık etkeninin toplumdaki dolaşımını engelleyerek toplumdaki riskli kişileri de korumaktadır. Aşılama oranının düşük düzeyde kalması, kanser tedavisi gören ya da doğuştan bağışıklık sistemi zayıf olan ya da hastalığı bulunan çocukları risk altında bırakmaktadır. Aşı olmayı reddetmek, bireysel özgürlük değil kamu sağlığını tehdit eden bir davranıştır.

Sağlıklı toplum için, sağlıklı çocuklar için, sağlıklı bir gelecek için aşılanmanın önemli olması nedeniyle Türk Tabipleri Birliği tarafından bir yasa taslağı hazırlanarak Sağlık Bakanlığı, TBMM Başkanlığı, Mecliste grubu bulunan partiler ve hekim milletvekillerine iletilmiştir. Bugün sevinçle öğreniyoruz ki, yasa değişikliği önerimiz bir grup hekim milletvekili tarafından yasa teklifi olarak TBMM'ye sunulmuştur.

Anayasa Mahkemesi 26 Ekim 2016 yılında aşıyla ilgili önemli bir karar almış ve mevcut yasalar doğrultusunda çocuk felci dışındaki aşıların zorunlu tutulamayacağını belirtmiştir. Anayasa Mahkemesi'nin kararı aşılamada yasal bir düzenleme yapılmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Toplumda giderek artan aşı karışıklığı ve bu konuda yürütülen tartışmalar karşısında Sağlık Bakanlığı ne yazık ki suskunluğunu sürdürmektedir. Dava konusu olan pek çok olayda aşılamada yasal düzenleme yapılması gerektiği mahkemelerce hükmedildiği halde, Bakanlığın ısrarla gerekli düzenlemeyi yapmaması dikkat çekicidir. Oysa Bakanlıktan beklenen, topluma güçlü mesajlar vererek aşılanmayı teşvik etmesi ve yasal düzenlemeleri bir an önce yap-

masıdır.

Aşılama konusunda mevzuattaki belirsizliklerin sona erdirilmesi için, 1593 sayılı Umumi Hıfzı-sıhha Kanunu ve Türk Ceza Kanunu'nda değişiklik yapılmasına yönelik yasa taslağı önerilerimizi bir kez daha kamuoyu ile paylaşıyor; bu konudaki yasal düzenlemelerin ivedilikle yapılması için Sağlık Bakanlığı'nı göreve davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliğı Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağılığı Kolu**

**TTB Aile Hekimliğı Kolu**

### 3.HASTA MAHREMİYETİ

#### BAKANLIĞIN E-NABIZ İTİRAZI REDDEDİLDİ

Sağlık Bakanlığı, 5 Şubat 2015 tarihinde, 2015/5 sayılı, “e-Nabız Projesi” konulu bir genelge yayımlayarak, Sağlık Net Online Sistemi kurduğunu bildirmiş ve muayenehaneler de dahil olmak üzere -kamu ya da özel ayrımı yapılmaksızın- **bütün sağlık kurum ve kuruluşlarından** hastaların 01.01.2015 tarihinden itibaren tutulan **bütün kayıtlarının** 01.03.2015 tarihinden başlayarak kendisine gönderilmesini istemiş; Türk Tabipleri Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği de, birlikte açtıkları davada Genelgenin yürütmesinin durdurulmasını ve iptalini talep etmişlerdi.

Danıştay 15. Dairede görülen davada, yasal dayanağı olmayan genelge ile kişisel verilerin toplanamayacağı vurgulanarak yürütmenin durdurulmasına karar verilmişti. Sağlık Bakanlığı'nın bu karara itirazı da Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından reddedildi.

Geçtiğimiz günlerde, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kabul edilerek yürürlüğe girmiştir. Ancak anılan Kanun'da tanımlanan denetim yapıları henüz oluşturulmadığı gibi Sağlık Bakanlığı da bu Kanun uyarınca çıkartması gereken yönetmeliği çıkartmamıştır. Bu nedenle, kişisel verilerin toplanabilmesi için gerekli olan yasal dayanak halen de oluşturulmuş değildir.

“e-Nabız Projesi” konulu bir genelgenin iptal istemiyle ilgili karar Danıştay 15. Daire tarafından verilecektir. (19.09.2016)



## KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ II. ULUSAL KONGRESİ



**KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ  
II. ULUSAL KONGRESİ**

**03-04 HAZİRAN 2017**  
ŞİŞLİ HAMİDİYE ETFAL EAH. KONFERANS SALONU  
İSTANBUL

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ | TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ | TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ | TÜRKİYE BAROLAR BİRLİĞİ**

[www.kisisesaglikverileri.org](http://www.kisisesaglikverileri.org)

## SAĞLIK BİLGİLERİMİZ KORUNMALIDIR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Türk Dişhekimleri Birliği (TDB), hastaların bütün bilgilerinin Sağlık Bakanlığı'ndaki merkezi bir bilgisayar sistemine kaydedilmesini öngören Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik'in yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açtı.

Sağlık Bakanlığı, bundan önce de sağlık verilerini toplamak için düzenlemeler yapmış ise de, Anayasa Mahkemesinden Danıştay'a kadar bütün yargı organlarında bu düzenlemeler hukuka aykırı bulunarak iptal edilmiştir. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun geçtiğimiz Nisan ayında yürürlüğe girmiş olmasından güç alarak sağlık verilerinin hastanın rızası dahi aranmaksızın ve sınırsız biçimde toplanması için yeni girişimde bulunulmuş ise de, bu düzenleme de hukuka aykırı olarak değerlendirilmektedir.

TTB ve TDB tarafından birlikte açılan davada, Yönetmeliğin dayandığı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun uygulanabilmesi için gereken kurum ve kurulların henüz oluşturulmamış olduğu vurgulanmıştır. Ayrıca, bu Kurul tarafından belirlenmesi gereken önlemler henüz tanımlanmamış ve veri sorumlusu sicili henüz oluşturulmamış iken, hastaların her türlü bilgisinin anonim hale getirilmeden merkezi olarak kaydedilmesinin hukuka aykırı olduğu da dilekçede ifade edilmiştir.

Diğer yandan, 108 sayılı Kişisel Verilerin Otomatik İşleme Tabi Tutulması Karşısında Kişilerin Korunmasına Dair Avrupa Konseyi Sözleşmesi 6669 sayılı Kanun'la kabul edilerek 18.02.2016 tarihinde yürürlüğe girmiş olması sebebiyle, Anayasamız uyarınca, bu Sözleşme'nin artık iç hukuk kuralı gibi uygulanması gerektiği belirtilmiş ve Yönetmeliğin bu Sözleşmeye aykırı olması sebebiyle de iptali talep edilmiştir.

108 sayılı Sözleşme ile kişisel verilerin toplanması, işlenmesi, saklanması ve transferi gibi işlemler birtakım kurallara bağlanmış; **sağlıkla ilgili kişisel veriler özellikli veri kategorileri arasında sayılarak otomatik işleme tabi tutulmaları yasaklanmıştır**. Buna getirilen istisnalar da aşağıdaki şekilde sınırlı olarak belirlenmiştir:

(a) Devlet güvenliğinin korunması, kamu güvenliği, devletin mali menfaatleri veya suçların önlenmesi için zorunlu bir önlem teşkil ediyorsa,

(b) İlgili şahsın korunması ve başkasının hak ve özgürlükleri için zorunlu bir önlem teşkil ediyorsa."

Sağlık Bakanlığı tarafından çıkartılan Yönetmelik'te, otomatik işleme tabi tutulması kararlaştırılan kişisel sağlık verileri için, bu Sözleşme'de belirlenen istisnalardan hiçbiri bulunmadığından Yönetmelik'in bu bakımdan da hukuka aykırı olduğu belirtilerek iptali istenmiştir.

Sağlık verilerinin önemi ile bütün toplumun verilerinin bir merkezde toplanmasının yarattığı risk gözetildiğinde, ulusal ve uluslararası kurullarla belirlenen önlemler alınmadan sağlık verilerinin toplanmasına girişilmesi, hukuka aykırı olmasından da öte, bütün toplumun sağlık bilgilerinin ortalığa saçılmasına sebep olabileceğinden dolayı kesinlikle kabul edilemez. Ayrıca, sağlık bilgilerinin paylaşılacağı endişesi bazı özellikli alanlarda hastaların sağlık hizmeti almaktan kaçınmasına ya da kayıtsız yerlerde niteliksiz sağlık hizmeti almalarına sebep olacak, sağlık hizmetine erişimi kısıtlayabilecektir. Bütün bu nedenlerle, bir yandan yargısal süreçte hastalar ve meslektaşlarımızın hakkını korumaya çalışırken, diğer yandan da Sağlık Bakanlığı'nı, bu konuyu yeniden değerlendirmeye davet ediyoruz. (13.12.2016)

## HASTALARIN KİŞİSEL BİLGİLERİNİN TOPLANMASI HUKUKA AYKIRIDIR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, yürütmesi durdurulan bir genelgeye dayandırarak kişisel veri toplanmasının hukuka aykırı olduğunu, hasta bilgilerinin ancak kişisel verilerden arındırılarak, istatistiki veri niteliğinde Sağlık Bakanlığı ile paylaşılabilirliğini bildirdi.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nce, 20 Ocak 2017 tarihinde İl Sağlık Müdürlüklerine gönderilen yazıda, Sağlık Bakanlığı'nın "Sağlık Bilgi Sistemleri Uygulamaları" konulu genelgesine atıf yapılarak, sağlık verilerinin sisteme gönderilmesinde hassasiyet gösterilmesi ve daha çok veri gönderilmesi talep edildi.

TTB Merkez Konseyi'nden konuyla ilgili olarak 2 Şubat 2017 tarihinde Tabip Odalarına gönderilen yazıda, kişisel veri toplanması için atıf yapılan genelge hakkında TTB ve Türk Dişhekimleri Birliği tarafından açılan iptal davasının sürmekte olduğu, sağlık verilerinin gönderilmesini esas olarak tanımlayan "e-Nabız Projesi" konulu genelgenin yürütmesinin de Danıştay 15. Daire'nin 24 Kasım 2015 tarihli kararıyla durdurulduğu hatırlatıldı.

Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan ve İl Sağlık Müdürlükleri tarafından gönderilen yazıların doğrudan muhatabının sağlık kuruluşları değil, bilişim firmaları olduğuna dikkat çekilen yazıda, "Ancak aktarılacak veriler sağlık kuruluşlarının sır saklama yükümlülüğü kapsamındaki hasta verileridir. Dolayısıyla, bilişim firmalarından 2015/17 sayılı Genelge'ye dayanılarak hastaların anonimleştirilmemiş verilerinin gönderilmesinin talep edilmesi mümkün değildir" denildi.

Yazıda, kişisel verilerin korunmasına ilişkin diğer yasal düzenlemeler de hatırlatılarak, "Yürütmesi durdurulan bir genelgeye dayanılarak veri toplanması hukuka aykırı olduğundan, hasta bilgilerinin, ancak kişisel verilerden arındırılarak, Sağlık Bakanlığı ile istatistiki veri niteliğinde paylaşılması mümkündür" değerlendirildi.

184/2017

02.02.2017

TABİP ODASI BAŞKANLIĞI'NA,

Konu :Ulusal Sağlık Sistemine veri gönderilerinin çoğaltılması isteği hakkında.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünün 20.1.2017 tarihli yazısında Bakanlığın 2015/17 sayılı Genelgesine atıf yapılarak, sağlık verilerinin sisteme gönderilmesinde *hassasiyet gösterilmesi ve daha çok veri gönderilmesi* talep edilmektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın 7.7.2015 gün ve 2015/17 sayılı "Sağlık Bilgi Sistemleri Uygulamaları" konulu Genelgesi asıl olarak sağlık bilgi sistemlerini sağlık kuruluşlarına satacak ve sistemi işletecek olan taşeron firmaların uymaları gereken kuralları belirleyen kuralları içermektedir. Bu Genelge'nin iptali için Türk Tabipleri Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği tarafından iptal davası açılmış ise de henüz bir karar verilmemiştir.

Ancak sağlık verilerinin gönderilmesini tanımlayan esas genelge olan **2015/5 sayılı "e-Nabız Projesi" konulu Genelge'nin yürütmesi Danıştay 15. Daire'nin 24.11.2015 tarih ve 2015/2900 E. sayılı kararıyla durdurulmuştur.**

Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan ve İl Sağlık Müdürlükleri tarafından gönderilen yazıların doğrudan muhatabı sağlık kuruluşları değil bilişim firmaları olmakla birlikte aktarılacak veriler sağlık kuruluşlarının sır saklama yü-



kümlülüğü kapsamındaki hasta verileridir. Dolayısıyla, **bilişim firmalarından 2015/17 sayılı Genelge'ye dayanılarak hastaların anonimleştirilmemiş verilerinin gönderilmesinin talep edilmesi mümkün değildir.**

Diğer yandan, bilindiği gibi uzunca bir süredir hasta bilgilerine erişebilmek, pek çok başka kurum ve kuruluşla birlikte, Sağlık Bakanlığı'nın da özellikle üzerinde durduğu bir konudur.

663 sayılı KHK'ya konulan ve kişisel verilerin toplanıp paylaşılmasında Sağlık Bakanlığı'na olağanüstü geniş yetki tanımlayan düzenleme Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiş, yeni bir kanunla KHK hükmü yenilenmiş, o da iptal edilmiş; bu arada çıkartılan genelgeler de yasal dayanakları olmadığı için Danıştay tarafından önce yürütmesi durdurulmuş, sonra da iptal edilmiştir.

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu, pek çok sorun barındırmakla birlikte geçtiğimiz yıl yürürlüğe girmiştir. Kanun'a göre, "Özel nitelikli kişisel verilerin, ilgilinin açık rızası olmaksızın işlenmesi yasaktır." Ancak Kanun'daki bu genel hüküm getirilen geniş istisna ile neredeyse anlamsızlaştırılmıştır: "Sağlık ve cinsel hayata ilişkin kişisel veriler ise ancak kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbî teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amacıyla, sır saklama yükümlülüğü altında bulunan kişiler veya yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından ilgilinin açık rızası aranmaksızın işlenebilir."

6698 sayılı Kanun'la, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ve 663 sayılı KHK'ya da kişisel sağlık verilerinin işlenmesine olanak sağlayan kurallar getirilmiştir.

Diğer yandan, Kişisel Nitelikteki Verilerin Otomatik İşleme Tabi Tutulması Karşısında Şahısların Korunmasına Dair Sözleşme de, 6698 sayılı Kanun'la aynı dönemde kanunlaşarak yürürlüğe girmiştir. Temel haklara ilişkin olan ve artık iç hukuk kuralı olarak uygulanacak olan bu Sözleşme'de **sağlıkla ilgili kişisel veriler özellikli veri kategorileri arasında sayılarak otomatik işleme tabi tutulmaları yasaklanmıştır.** Bu yasağın istisnası, Devlet güvenliğinin korunması, kamu güvenliği, Devletin mali menfaatleri veya suçların önlenmesi ile ilgili şahsın korunması ve başkasının hak ve özgürlükleri için zorunlu bir önlem teşkil etmesi halleriyle sınırlı olarak yasayla düzenlenebilir. Anılan istisnalar arasında, 6698 sayılı Yasa'da belirtilen, sağlık hizmetlerinin finansmanının planlanması ve yönetimi gibi ölçütlerin bulunmadığı açıktır!

Bu arada, kişisel verilerin korunması ile ilgili kuralların arka arkaya yürürlüğe girmesine karşın bu kurallarda belirtilen kurum ve kurulların oluşumu ile bunların belirleyeceği güvenlik önlemlerinin ortaya konulmasıyla ilgili süreç halen de tamamlanabilmiş değildir.

Söz konusu süreç tamamlanmadan sağlık verilerinin güvenli biçimde toplandığının denetlenebilmesi mümkün olmamakla birlikte, Sağlık Bakanlığı 20.10.2016 tarihinde Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik'i yürürlüğe sokarak sağlık hizmetine erişmek isteyen herkesin kişisel verilerini merkezi elektronik bir sisteme aktarılmasının sağlanmasını hedeflemiştir.

Anayasamıza göre kişisel verilerin korunması hakkı bireylerin temel hakları arasındadır. Dolayısıyla bu hakkın sınırlandırılmasına ilişkin yapılacak bütün düzenlemelerin Anayasa'nın 13. maddesindeki "Bu sınırlamalar, Anayasanın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve laik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük ilkesine

aykırı olamaz.” şeklindeki kurala uygun olması zorunludur. Bir başka ifadeyle, kişisel verilerin toplanması, paylaşılması gibi her türlü işlemeye ilişkin kuralın yasa ile yapılması gerekli olduğu gibi söz konusu yasanın da *demokratik toplum düzeninin gereklerine ve ölçülülük ilkesine* uygun olması gereklidir.

Bu çerçevede yapılan değerlendirme sonucunda, Kişisel Verilerin Korunması Kanununun kişisel verilerin sınırsız ve ölçüsüz paylaşılmasına olanak sağlayan maddelerinin iptali için Anayasa Mahkemesinde dava açılmıştır.

Ayrıca, Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik’le ilgilinin rızası aranmadan toplanacak olan kişisel verilerle ilgili yapılan düzenlemelerin, toplanması istenen verilerle ilgili hiçbir sınır getirilmediği, ilgili Yasa gereği oluşturulması gereken Veri Sorumlusu Sicilinin henüz oluşturulmadığı, Kişisel Verileri Koruma Kurulunun toplanıp sağlık verilerinin toplanmasında alınması gereken güvenlik önlemlerini saptamadığı, Sağlık Bakanlığı’nın bu Yönetmeliği Kişisel Verileri Koruma Kurulundan görüş almadan çıkarttığı gibi sebeplerle hukuka aykırı olduğu vurgulanarak, Türk Tabipleri Birliği ile Türk Dişhekimleri Birliği tarafından, yürütmesinin durdurulması ve iptali için Danıştay’da dava açılmıştır.

Bütün bu yargısal süreçlerde henüz karar verilmemiş olmakla birlikte hastanın sır niteliğindeki bilgilerinin paylaşılmasında, sağlık kuruluşları ve hekimlerin evrensel normlar ve etik kurullarla oluşmuş değerleri dikkate alarak tutum belirlemeleri gereklidir.

Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 27/8. maddesinde “Sağlık kuruluşları, istenecek tıbbi kayıtları, belirlenen formata uygun şekilde ve belirli aralıklarla Bakanlığa gönderir.” denilmekte ise de; kişisel sağlık verilerinin paylaşılmasının belirli ve ölçülü olacak şekilde ve açık yasal düzenlemeyle mümkün olabileceği gözetildiğinde kuralda bahsedilen tıbbi kayıtlardan istatistikî verilerin anlaşılması gereklidir.

Sonuç olarak; yürütmesi durdurulan bir genelgeye dayanılarak veri toplanması hukuka aykırı olduğundan, hasta bilgilerinin, ancak kişisel verilerden arındırılarak, Sağlık Bakanlığı ile istatistikî veri niteliğinde paylaşılması mümkündür.

Bilgilerinize sunar, çalışmalarınız da başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri



## KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN SGK TARAFINDAN PAYLAŞILMASI DURDURULDU!

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 2015 yılında yürürlüğe sokulmuş olan Sosyal Güvenlik Kurumu Verilerinin Kullanımına, Paylaşılmasına ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar'ın tamamının **yürütmesi durduruldu**.

Bu Usul ve Esaslar'la, kişilerin sağlık hizmetine erişebilmesi için zorunlu olarak vermek zorunda kaldığı bilgiler ile sağlık hizmetinden yararlanma sürecinde kişiden elde edilen ya da teşhis ve tedavi süreçlerinde ortaya çıkan bilgilerin Kurum içinde kimler tarafından görülebileceğinin yanı sıra Kurum dışında kimlerle paylaşılacağı da tanımlanmaktaydı.

Türk Tabipleri Birliği tarafından, düzenlemenin iptali için Danıştay'da dava açılmıştı. Bu davada; herkesi ilgilendiren kurallar içermesi sebebiyle Resmi Gazete yayınlanması gerektiği, kişisel sağlık verilerinin paylaşılmasına ilişkin olarak yasalarla izin verilen çerçeveyi de aşan kurallar getirdiği, üstelik kimi paylaşımlarda herhangi bir anonimleştirme de öngörmediği gibi sebeplerle Usul ve Esasların hukuka aykırılığı belirtilmişti.

Danıştay 10. Daire tarafından 14.03.2017 tarihinde verilen kararla, Usul ve Esaslar'ın yürürlüğe girebilmesi için Resmi Gazete'de yayımlanması gerektiği belirtilerek **yürütmesi durduruldu**. Usule ilişkin sakatlık bulunduğundan, düzenlemenin esasına/içeriğine ilişkin ayrıca bir değerlendirme yapılmadı.

Karara SGK tarafından itiraz edilmesi halinde, değerlendirme İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından yapılacaktır. Ancak itiraz edilmesi Karar'ın uygulanmasını durdurmamaktadır.

Sosyal Güvenlik Kurumu Kanununun 35. maddesine göre SGK, anonimleştirilmemiş sağlık verilerini, kamu kurum ve kuruluşları da dahil olmak üzere, **hiç kimse** ile paylaşamaz. Sosyal Güvenlik Kurumu Verilerinin Kullanımına, Paylaşılmasına ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar ile veri paylaşımında hukuka aykırı olarak tanımlanan *esnekliğin* derhal durdurulması gereklidir. (24.04.2017)

## KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ II. ULUSAL KONGRESİ İSTANBUL'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ.



Birey hakları bakımından son derece dikkatli ve duyarlı olunması gereken kişisel sağlık verilerinin bireysel/kamusal hukuka aykırı kullanımının yol açabileceği sorunlar ve mağduriyetler çok önemli olmasına rağmen, toplumumuzda kişisel sağlık verilerine yönelik duyarlılık ve farkındalık konunun öneminin gerisinde kalmaktadır.

Kişisel sağlık verileri konusunda bireyleri ve tüm toplumu bilgilendirmek, farkındalık ve duyarlılık oluşturmak, çözüme yönelik öneriler geliştirmek adına Türk Tabipleri Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği, Türkiye Barolar Birliği ve birçok sivil toplum örgütünün yanı sıra kişilerin de katılımı ile “**Kişisel Sağlık Verileri II. Ulusal Kongresi**” 03 – 04 Haziran 2017 tarihinde İstanbul’da gerçekleştirildi.

Kişisel Sağlık Verileri Çalışma Grubu adına Dr. Hasan Oğan, Türkiye Barolar Birliği adına Başkan Yardımcısı Av. Hüseyin Özbek, Türk Eczacıları Birliği adına II. Başkan Ecz. Sinan Usta, Türk Dişhekimleri Birliği adına Başkan Dt. İlker Cebeci ve Türk Tabipleri Birliği adına Prof. Dr. Raşit Tükel’in açılış konuşmalarını yaptığı kongrede kişisel sağlık verileri konusu kişi ve toplum hakları bakımından hukuki, tıbbi, teknolojik ve etik yönleri ile irdelendi ve bugünden geleceğe hakların saptanması ve de korunmasının yolları değerlendirildi.

Kongrede yapılan tüm konuşmalar en kısa sürede kitaplaştırılarak <http://kisisesaglikverileri.org/> adresinden yayınlanacaktır.

## KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ YÖNETMELİĞİNDE KOZMETİK DÜZELTME

Hastaların bilgilerinin kendilerine dahi sorulmadan Sağlık Bakanlığı tarafından toplanması, kaydedilmesi ve paylaşılmasıyla ilgili yönetmelik değişikliği bugün yayımlandı. Bu değişiklikte, Danıştay Kararı ile tamamının yürütmesi durdurulmuş olan Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi Ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'in bir kısım maddeleri değiştirilmiştir.

Açılan pek çok davada verilen kararlarda Danıştay “Kişisel Verileri Koruma Kurulu'nun kişisel verilerin korunması konusunda genel nitelikte bir denetim yetkisine sahip olduğu, diğer kurum ve kuruluşlarca hazırlanan ve kişisel verilere ilişkin hükümler içeren mevzuat tasarıları hakkında Kişisel Verileri Koruma Kurulu'ndan görüş alınmasının şart olduğu, Kişisel Verileri Koruma Kurulu'nun denetiminden geçirilmeksizin hazırlanan ve 20/10/2016 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren dava konusu düzenlemede bu nedenle mevzuata ve hukuka uygunluk bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır.” gerekçesiyle Sağlık Bakanlığı Yönetmeliğinin tamamının yürütmesini durdurmuştur. (Danıştay 15.Daire 2016/10488, Danıştay 15.Daire 2016/10500)

Bu yönüyle, 24 Kasım 2017 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan yönetmelik değişikliği, hukuken artık yürürlükte olmayan bir yönetmelikte bir takım düzenlemeler yapması bakımından üzerinde hukuki bir tartışma yürütülecek düzeyde dikkat çekicidir..

Diğer yandan, yapılan değişiklikler, büyük ölçüde kullanılan kavramların kişisel verilerin korunmasıyla ilgili mevzuatla uyumlaştırılmasına yöneliktir.

Yönetmelikte mevcut olan komisyon, bilgi güvenliği yetkilisi, siber olaylara müdahale ekibi gibi birimler kaldırılmış; şikayetlerin Kişisel Verilerin Korunması Kurulu tarafından değerlendirilmesine yönelik düzenleme yapılmıştır.

Değişiklikler arasındaki en olumlu düzenleme, sağlık verilerinin işlenmesinde *kanunun emredici kurallarına* uyulması gereğine ayrıca işaret edilmiş olmasıdır. Böylece, sağlık hizmet sunucularının, Sağlık Bakanlığının ve bütün tarafların, verileri işlerken 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 4. maddesindeki ilkelere uyması zorunluluğu yönetmelikte de vurgulanmıştır. Bu bağlamda, verilerin işlenmesinde özellikle “İşlendikleri amaçla bağlantılı, sınırlı ve ölçülü olma” ölçütüne uygun davranılması, bütün verilerin gönderilmesinin istenmesi yerine, toplanacak verilerin *amaçla bağlantılı, sınırlı ve ölçülü* olarak belirlenmesi gerekmektedir.

Önemli bir ayrıntı olarak, bu değişiklikte, verinin sahibi olan kişinin bu veriyi “yönetmesi” yerine “görüntülemesi”, verilerini “silebilmesi” yerine de yanlış bilgiler varsa onların silinmesini isteyebilmesi şeklinde yetki daraltmasına gidilmiştir.

Bir bütün olarak bakıldığında, 6698 sayılı Yasa'daki sağlık ve cinsel hayata ilişkin verilerin kişinin rızası olmaksızın çerçevesi çok geniş olarak belirtilen nedenlerle işlenebilmesine olanak sağlayan düzenlemenin, aynı Kanunun 4. maddesindeki ilkeler bağlamında değerlendirilerek sınır çizmesi beklenirken böyle bir yaklaşımdan çok uzak olduğu görülmektedir.

2016

**KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN  
İŞLENMESİ VE MAHREMİYETİNİN  
SAĞLANMASI HAKKINDA  
YÖNETMELİK  
BİRİNCİ BÖLÜM**

**Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar**

**Amaç**

**MADDE 1 –** (1) Bu Yönetmeliğin amacı; kişisel verilerin korunması ve veri mahremiyetinin sağlanmasına, kişisel sağlık verilerini toplama, işleme, aktarma (KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN İŞLENMESİNE), bu verilere erişim için kurulacak sisteme, kişisel sağlık verisi kaydı tutulan sistemlerin güvenliği ve denetimi ile sağlık hizmeti sunumundaki personel hareketlerinin Bakanlığa bildirilmesine ilişkin işlemlerde uyulacak usul ve esasları düzenlemektir.

**Kapsam**

**MADDE 2 –** (1) Bu Yönetmelik;

- a) Sağlık hizmeti sunucuları,
  - b) Kişisel sağlık verileri işlenen gerçek kişiler,
  - c) Sağlık hizmet sunucularına ait bilgi işlem sistemleri yazılım ve donanımı ile dosyalama sistemi gibi hizmetleri sunan gerçek ve tüzel kişiler,
  - ç) Bunlar dışında kalan ve bir mevzuat çerçevesinde kişisel sağlık verilerini işleyen kamu kurum ve kuruluşları ile özel hukuk gerçek ve tüzel kişiler,
- ile ilgili hükümleri kapsar.

**Dayanak**

**MADDE 3 –** (1) Bu Yönetmelik; 10/11/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 8 inci maddesinin birinci fıkrasının (j) bendi ile 47 nci maddesi, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3 üncü mad-

2017

**KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN  
İŞLENMESİ VE  
MAHREMİYETİNİN  
SAĞLANMASI HAKKINDA  
YÖNETMELİKTE DEĞİŞİKLİK  
YAPILMASINA DAİR  
YÖNETMELİK**

**MADDE 1 –**

20/10/2016 tarihli ve 29863 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmeliğin 1 inci maddesinde yer alan “kişisel sağlık verilerini toplama, işleme, aktarma” ibaresi “**kişisel sağlık verilerinin işlenmesine,**” olarak değiştirilmiştir.

**MADDE 2 –** Aynı Yönetmeliğin 2 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“**MADDE 2 –** (1) Bu Yönetmelik;

- a) Sağlık hizmeti sunucularına,
- b) Kişisel sağlık verileri işlenen gerçek kişilere,
- c) Sağlık hizmeti sunucularına ait bilgi işlem sistemleri yazılım ve donanımı ile dosyalama sistemi gibi hizmetleri sunan gerçek ve tüzel kişilere,
- ç) Bunlar dışında kalan ve bir mevzuat çerçevesinde kişisel sağlık verilerini işleyen kamu kurum ve kuruluşları ile özel hukuk gerçek ve tüzel kişilerine,

**ilişkin hükümleri kapsar.”**

**MADDE 3 –** Aynı Yönetmeliğin 3 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“**MADDE 3 –** (1) Bu Yönetmelik; 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hak-



desinin birinci fıkrasının (f) bendine **ve (24/3/2016 TARİHLİ VE 6698 SAYILI KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNUNU DAYANAKTAN ÇIKARILDI)**

**Tanımlar**

**MADDE 4 – (1)** Bu Yönetmelikte geçen;

a) Anonim hale getirme: Kişisel sağlık verilerinin, başka verilerle eşleştirilerek dahi hiçbir surette kimliği belirli veya belirlenebilir bir gerçek kişiyle ilişkilendirilemeyecek hâle getirilmesini,

b) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,

**c) Bilgi güvenliği yetkilisi: İlgili kurumun üst düzey yöneticisi tarafından bilgi güvenliği politikalarının uygulanması için yetki verilen kişiyi,(ÇIKARILDI)**

ç) Genel Müdürlük: Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünü,

d) İlgili kişi: Kişisel sağlık verisi işlenen gerçek kişiyi,

e) Kanun: 6698 sayılı Kanunu,

f) Kişisel sağlık kaydı sistemi: İlgili kişilerin sağlık verilerine kendilerinin veya yetki verdikleri üçüncü kişilerin erişimini sağlayan, e-devlet uygulamalarına uygun olarak kurulan sistemi,

g) Kişisel sağlık verisi: Kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişiye ilişkin her türlü sağlık bilgisini,

ğ) Kişisel sağlık verilerinin işlenmesi: Kişisel sağlık verilerinin tamamen veya kısmen otomatik olan ya da herhangi bir veri kayıt sisteminin parçası olmak kaydıyla otomatik olmayan yollarla elde edilmesi, kaydedilmesi, depolanması, muhafaza edilmesi, değiştirilmesi, yeniden düzenlenmesi, açıklanması, aktarılması, devralınması, elde edilebilir hale getirilmesi, sınıflandırılması ya da kullanılmasının engellenmesi gibi sağlık verileri üzerinde gerçekleştirilen her türlü işlemi,

kında Kanun Hükmünde Kararname-nin 8 inci maddesinin birinci fıkrasının (j) bendi ile 47 nci maddesi ve 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (f) bendine dayanılarak hazırlanmıştır.”

**MADDE 4 – Aynı Yönetmeliğin 4 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.**

**“MADDE 4 – (1)** Bu Yönetmelikte geçen;

a) Anonim hale getirme: Kişisel sağlık verilerinin, başka verilerle eşleştirilerek dahi hiçbir surette kimliği belirli veya belirlenebilir bir gerçek kişiyle ilişkilendirilemeyecek hâle getirilmesini,

b) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,

c) Genel Müdürlük: Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünü,

ç) İlgili kişi: Kişisel sağlık verisi işlenen gerçek kişiyi,

d) Kanun: 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununu,

e) Kişisel sağlık kaydı sistemi: İlgili kişilerin sağlık verilerine kendilerinin veya yetki verdikleri üçüncü kişilerin erişimini sağlayan, e-devlet uygulamalarına uygun olarak kurulan sistemi,

f) Kişisel sağlık verisi: Kimliği belirli ya da belirlenebilir gerçek kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığına ilişkin her türlü bilgi ile kişiye sunulan sağlık hizmetiyle ilgili bilgileri,

g) Kişisel sağlık verilerinin **işlenmesi**: Kişisel sağlık verilerinin tamamen veya kısmen otomatik olan ya da herhangi bir veri kayıt sisteminin parçası olmak kaydıyla otomatik olmayan yollarla elde edilmesi, kaydedilmesi, depolanması, muhafaza edilmesi, değiştirilmesi, yeniden düzenlenmesi, açıklanması, aktarılması,



h) Komisyon: Bakanlık bünyesinde kurulan Kişisel Sağlık Verileri Komisyonunu,(ÇIKARILDI)

ı) Kurul: Kişisel Verileri Koruma Kurulunu,

i) Merkezi sağlık veri sistemi: Bakanlık tarafından oluşturulan kişisel sağlık verilerinin toplandığı veri sistemini,

j) Müsteşar: Sağlık Bakanlığı Müsteşarını,(ÇIKARILDI)

k) Sağlık hizmeti sunucusu: Sağlık hizmetini sunan veya üreten gerçek kişiler ile kamu hukuku ve özel hukuk tüzel kişilerini,(DEĞİŞTİRİLDİ)

l) Siber Olaylara Müdahale Ekibi: Kuruma doğrudan ya da dolaylı olarak yapılan veya yapılması muhtemel siber saldırılara karşı gerekli önlemleri alma veya kaldırma, bu tür olaylara karşı müdahale edebilecek mekanizmayı ve olay kayıt sistemlerini kurma veya kurdurma ve kurumlarının bilgi güvenliğini sağlamaya yönelik çalışmaları yapmak veya yaptırmakla yükümlü olan birimi,(ÇIKARILDI)

m) USVS: Bakanlıkça yayımlanan Ulusal Sağlık Veri Sözlüğü-nü,(ÇIKARILDI)

n) Veri işleyen: Veri sorumlusunun verdiği yetkiye dayanarak onun adına kişisel verileri işleyen gerçek veya tüzel kişiyi,

o) Veri sorumlusu: Kişisel sağlık verilerinin işleme amaçlarını ve vasıtalarını belirleyen, veri kayıt sisteminin kurulmasından ve yönetilmesinden sorumlu olan gerçek veya tüzel kişiyi,

ö) Yönerge: Bakanlıkça yayımlanan Bilgi Güvenliği Politikaları Yönergesini,(ÇIKARILDI)

ifade eder.

## İKİNCİ BÖLÜM

### Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesinde Genel İlke ve Esaslar

#### Genel ilke ve esaslar

**MADDE 5 – (1)** Kişisel sağlık verile-

devralınması, elde edilebilir hale getirilmesi, sınıflandırılması ya da kullanılmasının engellenmesi gibi sağlık verileri üzerinde gerçekleştirilen her türlü işlemi,

ğ) Kurul: Kişisel Verileri Koruma Kurulunu,

h) Merkezi sağlık veri sistemi: Bakanlık tarafından oluşturulan kişisel sağlık verilerinin toplandığı veri sistemini,

**ı) Sağlık hizmeti sunucusu: Ülke genelinde birinci, ikinci ve üçüncü basamakta faaliyet gösteren ve sağlık hizmeti sunmakta olan bütün sağlık tesislerini,**

i) Veri işleyen: Veri sorumlusunun verdiği yetkiye dayanarak onun adına kişisel verileri işleyen gerçek veya tüzel kişiyi,

j) Veri sorumlusu: Kişisel sağlık verilerinin işleme amaçlarını ve vasıtalarını belirleyen, veri kayıt sisteminin kurulmasından ve yönetilmesinden sorumlu olan gerçek veya tüzel kişiyi,

ifade eder.”

**MADDE 5 – Aynı Yönetmeliğin 5 inci maddesinin birinci, üçüncü, beşinci, altıncı ve sekizinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, dördüncü, yedinci ve dokuzuncu fıkraları yürürlükten kaldırılmıştır.**

“(1) Kişisel sağlık verileri, ancak Kanunda ve bu Yönetmelikte öngörülen usul ve esaslara uygun olarak işlenebilir.”

**“(3) Sağlık hizmeti sunumunda görevli kişiler, ilgili kişinin sağlık verilerini ancak verilecek olan sağlık hizmetinin gereği ile sınırlı olmak kaydıyla işleyebilir.”**

“(5) Sağlık hizmeti sunucularında veri işleyen kişiler, kişisel sağlık

ri, ancak bu Yönetmelikte ve Kanun'da öngörülen usul ve esaslara uygun olarak işlenebilir.

(2) Kişisel sağlık verilerinin işlenmesinde aşağıdaki ilkelere uyulması zorunludur:

a) Hukuka ve dürüstlük kurallarına uygun olma,

b) Doğru ve gerektiğinde güncel olma,

c) Belirli, açık ve meşru amaçlar için işlenme,

ç) İşlendikleri amaçla bağlantılı, sınırlı ve ölçülü olma,

d) İşlendikleri amaç için gerekli olan süre kadar muhafaza edilme.

(3) Sağlık hizmet sunucularında görevli kişiler ilgili kişinin sağlık verilerine ancak verilecek olan sağlık hizmetinin gereği ile sınırlı olmak kaydıyla işleyebilir **(ve erişebilir ÇIKARILDI)**.

(4) *Kişisel sağlık verilerini işleyen veya görevi gereği kişisel sağlık verilerine erişen herkes, bu verilerle ilgili olarak sır saklama yükümlülüğü altındadır. (KALDIRILDI)*

(5) Sağlık hizmet sunucularında veri işleyen kişiler, kişisel sağlık verilerini sağlık hizmet sunucularının tamamen veya kısmen otomatik olan ya da otomatik olmayan her türlü sistemleri ile Bakanlığın ülke genelinde hizmet vermek amaçlı kurulan sistemleri **(EK-İLE GENEL MÜDÜRLÜĞÜN ONAYLADIĞI DİĞER VERİ KAYIT ORTAMLARI HARİCİNDE)** dışında hiçbir yere kopyalayamaz veya kaydedemez. **(DEPOLAYAMAZ-EK)**

(6) Sağlık hizmet sunucuları, Bakanlığın ve Kişisel Verileri Koruma Kurulunun belirlemiş olduğu standartlara uygun elektronik kayıt sistemlerinin kurulmasından ve işletilmesinden, güvenlik ve mahremiyetinin sağlanmasından, ayrıca elektronik sağlık kayıtlarının merkezi sağlık veri sistemine aktarılmasından sorumludur.

verilerini; sağlık hizmeti sunucularının tamamen veya kısmen otomatik olan ya da otomatik olmayan her türlü sistemleri, Bakanlığın ülke genelinde hizmet vermek amaçlı kurulan sistemleri ve merkezi sağlık veri sistemi ile Genel Müdürlüğün onayladığı diğer veri kayıt ortamları haricinde hiçbir yere kopyalayamaz, kaydedemez ve depolayamaz.

(6) Sağlık hizmeti sunucuları, **Kanunun emredici hükümleri ile Kurul ve Bakanlık tarafından belirlenen usul ve esaslara uygun bir şekilde elektronik kayıt sistemlerinin kurulmasından ve işletilmesinden, güvenlik ve mahremiyetinin sağlanmasından sorumludur.**

“(8) Sağlık hizmeti sunucuları, Kanunun emredici hükümleri ile Kurul ve Bakanlık tarafından belirlenen usul ve esaslara uygun bir şekilde kişisel sağlık verilerini merkezi sağlık veri sistemine aktarır.”

**MADDE 6 –** Aynı Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin birinci, ikinci ve üçüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, dördüncü, beşinci ve altıncı fıkraları yürürlükten kaldırılmıştır.

“(1) Veri işleyen; kişisel sağlık verilerinin hukuka aykırı olarak işlenmesini önlemek, kişisel sağlık verilerine **hukuka aykırı olarak erişilmesini önlemek**, kişisel sağlık verilerinin muhafazasını sağlamak amacıyla uygun güvenlik düzeyini temin etmeye yönelik gerekli her türlü teknik ve idari tedbiri almak, **aldığı bu tedbirlerin veri sorumlusu tarafından denetlenmesine izin vermek zorundadır.** Veri işleyen, bu görevinin gereği olarak öğrendiği kişisel verileri Kanun hükümlerine aykırı olarak başkasına açıklayamaz ve **işleme amacı dışında kullanamaz.** Bu yükümlülük görevden

(7) *Kişisel sağlık verileri anonim hale getirilmek kaydıyla; sağlık politikalarının belirlenmesi, sağlık maliyetlerinin hesaplanabilmesi, sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, bilimsel faaliyetler ve istatistiksel çalışmalarda kullanılmak üzere yayımlanabilir ve aktarılabilir.* **(KALDIRILDI)**

(8) Sağlık hizmet sunucularınca kişisel sağlık verileri, merkezi sağlık veri sistemine Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara uygun bir şekilde aktarılır.

(9) *İlgili kişinin ayrıntılı bir şekilde bilgilendirilmesi, yazılı rızasının alınması ve bu rızanın muhafaza edilmesi hâlinde ilgili kişiye ait sağlık verileri, rıza doğrultusunda işlenebilir ve aktarılabilir.* **(KALDIRILDI)**

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması, İşlenmesi, Aktarılması ve Silinmesi

#### Kişisel sağlık verilerinin korunması

**MADDE 6 –** (1) Veri işleyen, bu görevinin gereği olarak öğrendiği verilerin mahremiyetini korumakla, veri işleme sürecine ilişkin olarak belirlenen kurallara ve standartlara uymakla yükümlüdür.

(2) Sağlık hizmet sunucuları, kişisel sağlık verilerinin mahremiyetini sağlamak amacıyla Bakanlıkça belirlenen tüm önlemleri alır.

(3) Kişisel sağlık verilerinin ihlâlinden şüphe duyulması halinde Bakanlığa bildirim yapılır ve bu bildirimlerde, Genel Müdürlükçe hazırlanan ihlâl bildirim formu kullanılır. Bildirim, elektronik ortamda da yapılabilir.

(4) *Bildirimi alan görevli; ihlâl edilen veri kategorileri, verileri ihlâl edilen kişi sayısı, ihlâlin muhtemel sonuçları ve alınması gereken önlemler hakkında en yakın yöneticiden başlamak üzere sıralı yöneticileri gecikmeksizin bilgilendirir. İhlâlin gerçekleştiği sistemin veri sorumlusu ve bilgi işlem görevlileri ile iletişime geçilir.* **(KALDIRILDI)**

ayrılmalarından sonra da devam eder.

(2) Kişisel sağlık verisi işleyenler, bu verilerin mahremiyetini sağlamak amacıyla Kanuna ve Kurul tarafından çıkartılan ikincil düzenlemelere uyar. **Kurul tarafından belirlenen yeterli önlemleri alır** ve Bakanlıkça belirlenen diğer kurallara riayet eder.

**(3) Kişisel sağlık verilerinin kanuni olmayan yollarla işlenmesi hâlinde veri sorumlusu bu durumu en kısa sürede Kurula bildirir.”**

**MADDE 7 –** Aynı Yönetmeliğin 7 nci maddesinin birinci, ikinci ve dördüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

**“(1) Kişisel sağlık verilerinin, Kanunun 6 ncı maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan istisnai amaç ve koşullar kapsamında işlenebilmesi için ilgili kişinin açık rızası aranmaz.**

**(2) Bunların dışında kalan amaçlar kapsamında kişisel sağlık verilerinin işlenebilmesi için ilgili kişinin, Kanunun 10 uncu maddesinde öngörülen aydınlatma yükümlülüğü uyarınca bilgilendirilmesi ve açık rızasının alınması gerekir.”**

**“(4) Özel nitelikli kişisel verilerin işlenmesinde, ayrıca Kurul tarafından belirlenen yeterli önlemlerin alınması şarttır.”**

**MADDE 8 –** Aynı Yönetmeliğin 8 inci maddesinin birinci ve ikinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, üçüncü ve dördüncü fıkraları yürürlükten kaldırılmıştır.

**“(1) Kişisel sağlık verileri, ancak Kanunun 8 inci ve 9 uncu madde hükümleri uyarınca aktarılabilir.**

(5) İhlâl bildirimini ile ilgili olarak Genel Müdürlükçe idari inceleme yapılır ve idari incelemenin sonucu Kişisel Sağlık Verileri Komisyonuna bir raporla bildirilir. **(KALDIRILDI)**

(6) Yürütülen idari soruşturma neticesinde kişisel sağlık verileri ihlâl edilen ilgili kişilere, Komisyon tarafından uygun görülen bir yöntemle bilgi verilir. **(KALDIRILDI)**

(7) Kişisel sağlık verilerinin bulunduğu bilgi sistemleri, kullanıcı tanımlanması ve yetkilendirme dâhilinde kullanılır. Kullanıcı tanımlama ve yetkilendirmeye ilişkin her türlü işlem kayıt altına alınır ve bu kayıtlar muhafaza edilir. Yetkilendirme, kayıt altına alma ve verilerin muhafazasına ilişkin hususlar, Genel Müdürlükçe belirlenir.

(8) Kişisel sağlık verilerinin bulunduğu bilgi sistemlerine erişen kullanıcıların erişim kaydı, sağlık hizmet sunucularının sistemlerinde Bakanlıkça belirlenen standartlara uygun olarak tutulur.

#### **Kişisel sağlık verilerinin işlenmesi**

**MADDE 7 –** (1) Kişisel sağlık verileri; kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbî teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amacıyla, sır saklama yükümlülüğü altında bulunan kişiler veya yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından ilgilinin açık rızası aranmaksızın işlenebilir.

(2) Kişisel sağlık verilerinin, ilk fıkrada sayılan amaçlar dışında (**anonim hale getirilmeden işlenmesi için**) ilgili kişiye ait verilerin işleme gerekçesi ile ilgili olarak ayrıntılı bir şekilde bilgilendirilmesi, yazılı rızasının alınması ve bu rızanın muhafaza edilmesi gerekir. (**Kanunun 10 uncu maddesinde öngörülen aydınlatma yükümlülüğü uyarınca bilgilendirilmesi ve açık rızasının alınması gerekir.**)

(3) İlgili kişi, aksi yönde bir hukukî düzenleme veya yargı kararı bulunmaması

(2) Kişisel sağlık verileri, Kanunun 8 inci ve 9 uncu madde hükümlerinde yer alan şartların sağlanmaması hâlinde ancak anonim hâle getirilmek suretiyle aktarılabilir.”

**MADDE 9 –** Aynı Yönetmeliğin 9 uncu maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, ikinci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

“(1) Kanun, bu Yönetmelik ve ilgili diğer mevzuat hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması halinde kişisel sağlık verileri, **resen veya ilgili kişinin talebi** üzerine veri sorumlusu tarafından silinir, yok edilir veya anonim hâle getirilir.”

**MADDE 10 –** Aynı Yönetmeliğin dördüncü bölüm başlığı “İlgili Kişi ve Veri Sorumlusu” olarak, beşinci bölüm başlığı “Genel Müdürlüğün Görevleri” olarak değiştirilmiştir.

**MADDE 11 –** Aynı Yönetmeliğin 10 uncu maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

#### **“İlgili kişi**

**MADDE 10 –** (1) İlgili kişi, veri sorumlusuna başvurarak kendisiyle ilgili;

a) Kişisel sağlık verisi işlenip işlenmediğini öğrenme,

b) Kişisel sağlık verisi işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme,

c) Kişisel sağlık verilerine erişim ve bu verileri isteme,

ç) Kişisel sağlık verilerinin işleme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,

d) Yurt içinde veya yurt dışında kişisel sağlık verilerinin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme,

e) Kişisel sağlık verilerinin eksik



halinde verilerinin işlenmesi ve aktarılması için vermiş olduğu rızayı istediği zaman geri alabilir. Rızanın geri alınması, o tarihe kadar yapılmış bulunan işlemler bakımından etkili olmaz.

(4) Kişisel sağlık verilerinin işlenmesinde ayrıca Kurul tarafından belirlenen yeterli önlemler de alınır.

#### **Kişisel sağlık verilerinin aktarılması**

**MADDE 8 –** (1) Kişisel sağlık verileri; kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbî teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amacıyla, Kurul tarafından belirlenen önlemlerin de alınması ve üçüncü fıkrada öngörülen şartların sağlanması suretiyle, kanunlarında açıkça öngörülmüş olması hâlinde ilgili kamu kurum ve kuruluşlarına aktarılabilir.

**“YENİ(1) Kişisel sağlık verileri, ancak Kanunun 8 inci ve 9 uncu madde hükümleri uyarınca aktarılabilir.**

(2) Kişisel sağlık verileri; birinci fıkrada öngörülen haller dışında ancak anonim hale getirilmek suretiyle aktarılabilir.

**YENİ(2) Kişisel sağlık verileri, Kanunun 8 inci ve 9 uncu madde hükümlerinde yer alan şartların sağlanamaması hâlinde ancak anonim hâle getirilmek suretiyle aktarılabilir.”**

(3) *Kanun ile belirlenmiş olan görev ve sorumluluklarını yerine getirmek üzere veri talebinde bulunan kamu kurum ve kuruluşları ile Bakanlık veya bağlı kurum ve kuruluşları arasında yapılacak veri aktarımı; aktarımın usulünü ve diğer gerekli hususları belirleyen bir protokol aracılığı ile yapılır.* **(KALDIRILDI)**

(4) *Kişisel sağlık verilerinin uluslararası aktarımına ilişkin her türlü talep ile bu maddede sayılanlar dışındaki veri aktarımı talepleri, Kanunda öngörülen hükümler çerçevesinde, genetik verilerin hassasiyeti*

veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme,

f) 9 uncu maddede öngörülen şartlar çerçevesinde kişisel verilerin silinmesini isteme,

g) (e) ve (f) bentleri uyarınca yapılan işlemlerin, kişisel sağlık verilerinin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,

**ğ) İşlenen kişisel sağlık verilerinin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle kişinin kendisi aleyhine bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,**

**h) Kişisel sağlık verilerinin Kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğraması hâlinde zararın giderilmesini talep etme,**

**haklarına sahiptir.**

(2) İlgili kişinin, birinci fıkranın (a), (b), (c), (ç) veya (d) bentlerinde sayılan haklarından birini veya birkaçını kullanması hâlinde ilgili bilgi kendisine, açık ve anlaşılabilir bir şekilde, yazılı olarak veya elektronik ortamda bildirilir.”

**MADDE 12 –** Aynı Yönetmeliğin 11 inci maddesinin üçüncü ve altıncı fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, yedinci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

“(3) Veri sorumlusu, kişisel sağlık verilerinin kendi adına başka bir gerçek veya tüzel kişi tarafından işlenmesi hâlinde, ikinci fıkrada belirtilen tedbirlerin alınması hususunda bu kişilerle birlikte müştereken sorumludur.”

“(6) İşlenen kişisel verilerin kanuni olmayan yollarla başkaları tarafından elde edilmesi hâlinde veri sorumlusu bu durumu en kısa sürede Kurula bildirir.”



hususunda da dikkate alınarak Komisyon tarafından değerlendirilir. **(KALDIRILDI)**

### **Kişisel sağlık verilerinin silinmesi**

**MADDE 9** – (1) Bu Yönetmelik, 6698 sayılı Kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması halinde kişisel sağlık verileri, ilgili kişinin talebi üzerine veri sorumlusu tarafından anonim hale getirilir veya silinir.

**YENİ“(1) Kanun, bu Yönetmelik ve ilgili diğer mevzuat hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması halinde kişisel sağlık verileri, resen veya ilgili kişinin talebi üzerine veri sorumlusu tarafından silinir, yok edilir veya anonim hâle getirilir.”**

(2) Silinmesi talep edilen veriler; bir hakkın tesisi, kullanılması veya korunması ya da verilerin ihtiyaç halinde adli mercilere verilebilmesini mümkün kılmak için, Bakanlıkça kurulan merkezi bir sistemde veri bütünlüğü bozulmadan arşivlenir. Arşivlenen verilere bu amaçlar dışında erişim engellenir. **(KALDIRILDI)**

(3) Merkezi sağlık veri sistemine aktarılan veriler, aktarımın yapıldığı tarihten 10 yıl sonra yerel veri tabanından silinebilir.

(4) Kişisel verilerin silinmesine, yok edilmesine veya anonim hâle getirilmesine ilişkin diğer kanunlarda yer alan hükümler saklıdır.

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

### **Veri Sahibi ve Veri Sorumlusu**

#### **İLGİLİ KİŞİ VE VERİ SORUMLUSU**

Veri sahibi

**MADDE 10** – (1) Veri sahibi, 4 üncü maddede tanımlanan ilgili kişidir.

(2) Veri sahibi, veri sorumlusuna baş-

**MADDE 13** – Aynı Yönetmeliğin 12 nci maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 14** – Aynı Yönetmeliğin 13 üncü maddesinin birinci fıkrasının (d) bendinde yer alan “yetki” ibaresi “**açık rıza**” olarak **değiştirilmiştir.**

**MADDE 15** – Aynı Yönetmeliğin 14 üncü maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan “Bu Yönetmelik kapsamındaki kişi ve kurumlar;” ibaresi “Sağlık hizmeti sunucuları;” olarak ve beşinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(5) Bu madde ile öngörülen yükümlülüklerin yerine getirilmemesi veya eksik ya da hatalı yerine getirilmesi halinde ilgili veri sorumlusuna, Kanunun 13 üncü maddesine uygun olarak başvuru yapılır. Başvurunun reddedilmesi, verilen cevabın yetersiz bulunması veya süresinde başvuruya cevap verilmemesi hâllerinde, Kanunun 14 üncü maddesine uygun bir şekilde Kurula şikâyette bulunulur. Kurul, Kanunun 15 inci maddesi çerçevesinde inceleme yapar.”

**MADDE 16** – Aynı Yönetmeliğin 15 inci maddesinin birinci, üçüncü ve beşinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

**“(1) İsteyen her vatandaş; kendisine sunulan sağlık hizmetlerini takip etmek, kendisine ait sağlık kayıtlarını görüntülemek, sağlık tesislerinde kendisine uygulanan işlemleri ve sonuçlarını incelemek, kişisel sağlık verilerine her yerden erişmek ve bu verileri açık rıza verdiği üçüncü kişilerle paylaşmak için Bakanlık tarafından hazırlanan kişisel sağlık kaydı sistemi üzerinde kullanıcı hesabı oluşturabilir.”**

“(3) İlgili kişi tarafından açık rıza verilmesi halinde kişisel sağlık verile-

vurarak kendisiyle ilgili;

a) Kişisel sağlık verisi işlenip işlenmediğini öğrenme,

b) Kişisel sağlık verisi işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme,

c) Kişisel sağlık verilerine erişim ve bu verileri isteme,

ç) Kişisel sağlık verilerinin işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,

d) Yurt içinde veya yurt dışında kişisel sağlık verilerinin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme,

e) Kişisel sağlık verilerinin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme,

f) 9 uncu maddede öngörülen şartlar çerçevesinde kişisel verilerin silinmesini isteme,

g) (e) ve (f) bentleri uyarınca yapılan işlemlerin, kişisel sağlık verilerinin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,

ğ) İşlenen kişisel sağlık verilerinin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle kişinin kendisi aleyhine bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,

h) Kişisel sağlık verilerinin Kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğraması hâlinde zararın giderilmesini talep etme,

haklarına sahiptir.

(3) Veri sahibinin, ikinci fıkranın (a), (b), (c), (ç) veya (d) bentlerinde sayılan haklarından biri veya birkaçını kullanması hâlinde ilgili bilgi kendisine, açık ve anlaşılabilir bir şekilde, yazılı olarak veya elektronik ortamda bildirilir.

### YENİ “İlgili kişi

**MADDE 10 – (1) İlgili kişi, veri sorumlusuna başvurarak kendisiyle ilgili;**

rine kendisinin belirleyeceği üçüncü kişiler tarafından da erişilebilir.”

“(5) İlgili kişi, kişisel sağlık kaydı sistemi üzerinden kendisine ilişkin sağlık verilerini görüntüleyebilir, eksik bilgilerinin sisteme eklenmesini, yanlış bilgilerinin düzeltilmesini veya silinmesini talep edebilir, kullanıcı hesabını dondurabilir.”

**MADDE 17 – Aynı Yönetmeliğin 17 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.**

“**MADDE 17 – (1)** Bu Yönetmelikle korunan kişisel verilere ilişkin suçlar bakımından Kanunun 17 ncimaddesine göre işlem yapılır.

**(2) Bu Yönetmelik gereklerinin, kamu kurum ve kuruluşunda görev yapan memurlar ve diğer kamu görevlileri ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarında görev yapanlar tarafından yerine getirilmemesi hâlinde,** Kurulun yapacağı bildirim üzerine disiplin hükümlerine göre işlem yapılır ve sonucu Kurula bildirilir. Özel hukuk gerçek ve tüzel kişileri hakkında Kanunun 18 inci maddesi uyarınca işlem yapılır.”

**MADDE 18 – Aynı Yönetmeliğin 18 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.**

“**MADDE 18 – (1)** Kişisel sağlık verilerinin işlenmesi ile ilgili olarak bu Yönetmelikte hüküm bulunmayan hâllerde Kanun, **Kurul tarafından çıkarılacak ikincil düzenlemeler ve Kurulun ilke kararları uygulanır.**”

**MADDE 19 –** Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 20 –** Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

a) Kişisel sağlık verisi işlenip işlenmediğini öğrenme,

b) Kişisel sağlık verisi işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme,

c) Kişisel sağlık verilerine erişim ve bu verileri isteme,

ç) Kişisel sağlık verilerinin işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,

d) Yurt içinde veya yurt dışında kişisel sağlık verilerinin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme,

e) Kişisel sağlık verilerinin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme,

f) 9 uncu maddede öngörülen şartlar çerçevesinde kişisel verilerin silinmesini isteme,

g) (e) ve (f) bentleri uyarınca yapılan işlemlerin, kişisel sağlık verilerinin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,

ğ) İşlenen kişisel sağlık verilerinin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle kişinin kendisi aleyhine bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,

h) Kişisel sağlık verilerinin Kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğraması hâlinde zararın giderilmesini talep etme,

**haklarına sahiptir.**

(2) İlgili kişinin, birinci fıkranın (a), (b), (c), (ç) veya (d) bentlerinde sayılan haklarından birini veya birkaçını kullanması hâlinde ilgili bilgi kendisine, açık ve anlaşılabilir bir şekilde, yazılı olarak veya elektronik ortamda bildirilir.”

**Veri sorumlusu**

**MADDE 11 – (1)** Kişisel verilerin elde edilmesi sırasında veri sorumlusu veya

yetkilendirdiği kişi, ilgili kişilere;

a) Veri sorumlusunun ve varsa temsilcisinin kimliği,

b) Kişisel verilerin hangi amaçla işleneceği,

c) İşlenen kişisel verilerin kimlere ve hangi amaçla aktarılabileceği,

ç) Kişisel veri toplamanın yöntemi ve hukuki sebebi,

d) 10 uncu maddede sayılan diğer hakları,

konularında bilgi vermekle yükümlüdür.

(2) Veri sorumlusu;

a) Kişisel sağlık verilerinin hukuka aykırı olarak işlenmesini önlemek,

b) Kişisel sağlık verilerine hukuka aykırı olarak erişilmesini önlemek,

c) Kişisel sağlık verilerinin muhafazasını sağlamak,

ç) Sorumlu olduğu sistemlerde yaşanabilecek muhtemel veri kayıplarının önüne geçmek,

amaçlarıyla, uygun güvenlik düzeyini temin etmeye yönelik olarak Bakanlıkça belirlenen her türlü tedbiri almak zorundadır.

(3) Veri sorumlusu, kişisel sağlık verilerinin kendi adına başka bir gerçek veya tüzel kişi tarafından işlenmesi hâlinde, **birinci** fıkrada belirtilen tedbirlerin alınması hususunda bu kişilerle birlikte müştereken sorumludur.

“(3) Veri sorumlusu, kişisel sağlık verilerinin kendi adına başka bir gerçek veya tüzel kişi tarafından işlenmesi hâlinde, **ikinci fıkrada belirtilen** tedbirlerin alınması hususunda bu kişilerle birlikte müştereken sorumludur.”

(4) Veri sorumlusu, kendi kurum veya kuruluşunda, Kanun ve bu Yönetmelik hükümlerinin uygulanmasını sağlamak amacıyla gerekli denetimleri yapmak veya yap-

tırmak zorundadır.

(5) Veri sorumluları ile veri işleyen kişiler, öğrendikleri kişisel sağlık verilerini, Kanun ve bu Yönetmelik hükümlerine aykırı olarak başkasına açıklayamaz ve işleme amacı dışında kullanamazlar. Bu yükümlülük görevden ayrılmalarından sonra da devam eder.

(6) İşlenen kişisel verilerin kanuni olmayan yollarla başkaları tarafından elde edilmesi hâlinde, veri sorumlusu bu durumu en kısa sürede Komisyona bildirir. Komisyon, gerekmesi hâlinde bu durumu Bakanlığın internet sitesinde ya da uygun göreceği başka bir yöntemle ilân edebilir.

“(6) İşlenen kişisel verilerin kanuni olmayan yollarla başkaları tarafından elde edilmesi hâlinde veri sorumlusu bu durumu en kısa sürede **Kurula bildirir.**”

(7) Veri sorumlusu, gerekmesi hâlinde bulunduğu ilde görev yapan bilgi güvenliği yetkilisi ve Siber Olaylara Müdahale Ekibi yetkilisi ile işbirliği yapar.(KALDIRILDI)

## BEŞİNCİ BÖLÜM

### GENEL MÜDÜRLÜĞÜN GÖREVLERİ

#### **Kişisel Sağlık Verileri Komisyonu ve Genel Müdürlük**

#### **Kişisel Sağlık Verileri Komisyonu**

**MADDE 12 – (1)** *Kişisel sağlık verilerine ilişkin hususlarda, Kanunun ve Kişisel Verileri Koruma Kurulunun belirlediği ilkelere uygun olarak Bakanlık politikasının belirlenmesine yardımcı olmak, görüş belirtmek, anlaşmazlıkları çözümlmek, veri aktarımına ilişkin başvuruları değerlendirmek, şikayetleri incelemek ve gerekli denetimleri yapmak üzere, Müsteşara bağlı olarak görev yapacak Kişisel Sağlık Verileri Komisyonu oluşturulur.*

(2) *Komisyon, Müsteşarın veya görevlendirdiği Müsteşar Yardımcısının başkanlığında, Hukuk Müşavirliği, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri Ge-*



nel Müdürlüğü, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ve Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü'nün bu işle ilgili yetkilendirdikleri birer üyeden oluşur.

(3) Komisyon gerekli hallerde toplantıya çağrılır. Komisyon tarafından alınacak kararlar, gereği yapılmak üzere ilgililere gönderilir.

(4) Komisyon, kişisel sağlık verilerinin hukuka uygun olarak işlenmesi ve mahremiyetinin korunması için kapsamda bulunan yerlerde denetim yapabilir. Bu denetime ilişkin usul ve esaslar Bakanlıkça belirlenir.

## **MADDE YÜRÜRLÜKTEN KALDIRILDI**

### **Genel Müdürlüğün görevi**

**MADDE 13 – (1)** Aşağıda belirtilen görevler, Genel Müdürlük tarafından yürütülür.

a) Kişisel sağlık verilerinin tutulacağı merkezî veri sistemini kurar,

b) Sağlık hizmeti sunan tüm kamu ve özel sağlık kuruluşları ile sağlık meslek mensupları tarafından tutulan kayıtların, hizmet sunucuları tarafından merkezi sağlık veri sistemine gönderilmesini sağlar,

c) Tüm sistemlerin entegrasyonu için gerekli teknik düzenlemeleri yapar,

ç) Ülke çapında sağlık durumu ve sağlık hizmetlerine ilişkin her türlü verinin depolanmasını ve aktarımını mümkün kılan bilgi sistemleri ile ilgili standartları belirler,

d) İlgili kişilerin sağlık verilerine kendilerinin veya yetki (AÇIK RIZA) verdikleri üçüncü kişilerin erişimini sağlayan bir kişisel sağlık kaydı sistemi kurar,

e) Sistemlere içeriden veya dışarıdan yetkisiz erişimleri engellemek üzere üst düzey güvenlik önlemlerinin alınmasını sağlar,

f) Sistemlerin yönetimi ve organizasyonuna ilişkin belgeleri internet sayfasında yayımlar ve gerektiğinde bu konuda eğitim

ve yönlendirme çalışmaları yapar,

g) Bu Yönetmelikle ilgili tüm hususlarda bilgilendirici içeriğin yer aldığı bir internet sayfası hazırlar,

ğ) Sistemlerin kullanımında oluşabilecek teknik sorunların çözümü için çağrı merkezi kurar veya kurdurur ve internet ortamından destek verir.

## ALTINCI BÖLÜM

### Merkezi Sağlık Veri Sistemi ve Kişisel Sağlık Kaydı Sistemi

#### Merkezi sağlık veri sistemi

**MADDE 14 – (1)** Sağlık hizmet sunucuları, sağlık hizmeti almak üzere kendilerine müracaat eden kişilere ait verileri, Bakanlık tarafından çıkarılan mevzuat ile belirlenmiş süreler içerisinde, kullandıkları yazılıma Bakanlıkça belirlenen standartlara uygun bir şekilde kaydetmek ve bu verileri Bakanlıkça belirlenen standartlara uygun bir şekilde merkezi sağlık veri sistemine göndermek zorundadırlar. Kişisel sağlık verilerinin merkezi sağlık veri sistemine aktarılması, veri sorumlusunun görev ve yetkisindedir.

(2) Merkezi sağlık veri sisteminin doğru bir şekilde çalışması, yeni servis entegrasyonu ve sağlık hizmet sunucuları tarafından kaydedilen verilerin bu sisteme doğru, eksiksiz ve gecikmeksizin aktarılması için sağlık hizmet sunucularının kullandığı yazılımlar, Bakanlıkça belirlenen standartlar ile uyumlu olmak zorundadır.

(3) Bu Yönetmelik kapsamındaki kişi ve kurumlar;

a) Bakanlıkça verilen yetki belgesine sahip,

b) Bakanlıkça yayımlanan yazılım sürüm notlarına, yeni standartlara ve geliştirmelere uyumlu,

c) Bakanlık tarafından kullanılan sistemlere uyumlu,

yazılım kullanırlar.

(4) Bu madde uyarınca kullanılacak

yazılımların Bakanlıkça belirlenen şartlara ve yayımlanan standartlara uygunluğu, Bakanlıkça denetlenir.

(5) Üçüncü fıkrada öngörülen yükümlülüğün yerine getirilmemesi veya eksik ya da hatalı yerine getirilmesi hâlinde ilgili **veri sorumlusu yazılı olarak uyarılır**. Uyarıyı gerektiren problemin yedi gün içerisinde giderilmemesi hâlinde uyarı tekrarlanır. İkinci uyarıdan itibaren yedi günün sonunda uyarıyı gerektiren problemin giderilmemiş olması hâlinde, Kanun'un 14 üncü maddesi uyarınca veri sorumlusu hakkında Kurul'a şikayette bulunulur. Veri sorumlusunun kamu çalışanı olması hâlinde disiplin hükümleri uygulanır.

“(5) Bu madde ile öngörülen yükümlülüklerin yerine getirilmemesi veya eksik ya da hatalı yerine getirilmesi halinde ilgili veri sorumlusuna, Kanunun 13 üncü maddesine uygun olarak başvuru yapılır. Başvurunun reddedilmesi, verilen cevabın yetersiz bulunması veya süresinde başvuruya cevap verilmemesi hâllerinde, Kanunun 14 üncü maddesine uygun bir şekilde Kurula şikâyette bulunulur. Kurul, Kanunun 15 inci maddesi çerçevesinde inceleme yapar.”

### **Kişisel sağlık kaydı sistemi**

**MADDE 15 – (1) İsteyen her vatandaş;** kendisine sunulan sağlık hizmetlerini takip etmek, kendisine ait sağlık kayıtlarını yönetmek, sağlık tesislerinde kendisine uygulanan işlemleri ve sonuçlarını incelemek, kişisel sağlık verilerine her yerden erişmek ve bu verileri yetki verdiği üçüncü kişilerle paylaşmak için Bakanlık tarafından hazırlanan kişisel sağlık kaydı sistemi üzerinde kullanıcı hesabı oluşturabilir.

**“(1) İsteyen her vatandaş; kendisine sunulan sağlık hizmetlerini takip etmek, kendisine ait sağlık kayıtlarını görüntülemek, sağlık tesislerinde kendisine uygulanan işlemleri ve sonuçlarını incelemek, kişisel sağlık verilerine her yerden erişmek ve bu verileri açık rıza verdiği üçüncü kişi-**

**lerle paylaşmak için Bakanlık tarafından hazırlanan kişisel sağlık kaydı sistemi üzerinde kullanıcı hesabı oluşturabilir.”**

(2) Kullanıcı hesabı e-devlet üzerinden oluşturulabileceği gibi, ilgili kişinin başvurusu üzerine aile hekimi tarafından da oluşturulabilir.

(3) İlgili kişi tarafından **yetki verilmesi** halinde kişisel sağlık verilerine ilgili kişinin belirleyeceği kişiler tarafından da erişilebilir.

“(3) İlgili kişi tarafından **açık rıza** verilmesi halinde kişisel sağlık verilerine kendisinin belirleyeceği üçüncü kişiler tarafından da erişilebilir.”

(4) Anne veya babanın, onbeş yaş altındaki çocuklarının kişisel sağlık verilerine erişimleri için diğer ebeveynin onayı gerekir. Evliliğin sona ermiş olması hâlinde velayet hakkını kullanma yetkisine sahip bulunan ana veya baba, çocuğun kişisel sağlık verilerine erişimi için diğer tarafın onayına ihtiyaç duymaz.

(5) İlgili kişi, kişisel sağlık kaydı sistemi üzerinden kendisine ilişkin sağlık verilerini **yönetebilir, bu verileri silebilir**, eksik bilgilerinin sisteme eklenmesini, yanlış bilgilerin düzeltilmesini veya silinmesini talep edebilir, kullanıcı hesabını dondurabilir.

“(5) İlgili kişi, kişisel sağlık kaydı sistemi üzerinden kendisine ilişkin sağlık verilerini **görüntüleyebilir**, eksik bilgilerinin sisteme eklenmesini, yanlış bilgilerinin düzeltilmesini veya silinmesini talep edebilir, kullanıcı hesabını dondurabilir.”

## **YEDİNCİ BÖLÜM**

### **Bildirim Yükümlülüğü**

#### **Bildirim yükümlülüğü**

**MADDE 16** – (1) Sağlık personeli istihdam eden sağlık hizmet sunucuları, istihdam ettiği personele ait bilgileri ve personel hareketlerini onbeş gün içerisinde Bakanlığa bildirmekle yükümlüdürler.

(2) Bildirim, Bakanlıkça belirlenecek

yöntem aracılığı ile yapılır.

(3) Birinci fıkrada öngörülen yükümlülüğün belirlenen süre içerisinde yerine getirilmemesi veya eksik ya da hatalı yerine getirilmesi hâlinde sorumlu kişi, kurum veya kuruluş, yazılı olarak uyarılır. Uyarıyı gerektiren problemin onbeş gün içerisinde giderilmemesi hâlinde uyarı tekrarlanır. İkinci uyarıdan itibaren onbeş günün sonunda uyarıyı gerektiren problemin giderilmemiş olması hâlinde sorumlu kişi, kurum veya kuruluş hakkında genel hükümlere göre işlem tesis edilir.

## SEKİZİNCİ BÖLÜM

### Çeşitli ve Son Hükümler

#### Yaptırım

**MADDE 17 –** (1) Bu Yönetmelikle korunan kişisel verilere ilişkin suçlar ve kabahatler bakımından Kanunun 17 nci ve **18 inci** maddelerine göre işlem yapılır.

(2) Bu Yönetmelik gereklerini yerine getirmeyen kamu görevlileri için bağlı oldukları disiplin amirliğine bildirim yapılır ve varsa yetkileri iptal edilir. Özel hukuk kişileri hakkında ilgili mevzuata göre işlem yapılır.

“**MADDE 17 –** (1) Bu Yönetmelikle korunan kişisel verilere ilişkin suçlar bakımından Kanunun 17 ncimaddesine göre işlem yapılır.

(2) Bu Yönetmelik gereklerinin, kamu kurum ve kuruluşunda görev yapan memurlar ve diğer kamu görevlileri ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarında görev yapanlar tarafından yerine getirilmemesi hâlinde, Kurulun yapacağı bildirim üzerinedisiplin hükümlerine göre işlem yapılır ve sonucu Kurula bildirilir. Özel hukuk gerçek ve tüzel kişileri hakkında Kanunun 18 inci maddesi uyarınca işlem yapılır.”

#### Hüküm bulunmayan hâller

**MADDE 18 –** (1) Kişisel sağlık verilerinin işlenmesi ile ilgili olarak bu Yönetmelikte hüküm bulunmayan hâllerde, **Kurul tarafından çıkarılacak ilgili yönetmelikler uygulanır.**



**“MADDE 18 – (1)** Kişisel sağlık verilerinin işlenmesi ile ilgili olarak bu Yönetmelikte hüküm bulunmayan hâllerde Kanun, Kurul tarafından çıkarılacak ikincil düzenlemeler ve Kurulun ilke kararları uygulanır.”

#### **Yürürlük**

**MADDE 19 – (1)** Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

#### **Yürütme**

**MADDE 20 – (1)** Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

## EVDE SAĞLIK HİZMETLERİNDE KİŞİSEL VERİ PAYLAŞIMINA İLİŞKİN DÜZENLEME İPTAL EDİLDİ

27.02.2015 tarih 29280 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmeliğin hukuka aykırı düzenlemelerinin iptali istemiyle Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından açılan davada Danıştay 15. Dairesi;

- “Kamu kurum ve kuruluşları ile sivil toplum kuruluşları arasında evde sağlık, bakım ve sosyal destek hizmetlerinin işbirliği içerisinde yürütülmesi” başlıklı, kamu kurum ve kuruluşları ile sivil toplum kuruluşları arasında evde sağlık, bakım ve sosyal destek hizmetlerinin sunumu ve bu kapsamda elektronik ortamda veri paylaşımını sağlayacak yazılımların geliştirilmesini düzenleyen 26.maddesinin, bu işbirliğinin esaslarının aralarında yapılacak protokollerle belirlenmesine ilişkin 2. fıkrasının iptaline karar verdi.

Kararın gerekçesinde; kişilerin sağlık bilgilerinin hassas veya özel niteliği olan kişisel veriler kategorisinde yer aldığı, bu nedenle özel bir öneme sahip olduğu, bu konudaki düzenlemelerin kanunla yapılacağını belirten Anayasanın 20. maddesi ile kişisel verilerin korunması hakkının, anayasal güvenceye bağlandığı ve bu şekilde kamu makamlarının keyfi müdahalelerine karşı koruma altına alındığı, bu hususun Anayasa Mahkemesi'nin gerekçeli kararlarında da yer aldığı, dava konusu Yönetmeliğin dayanakları arasında gösterilen 3359 sayılı Yasanın 3 ve 9. maddeleri ile 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 8 ve 40. maddelerinin Anayasal güvenceyi taşımaktan uzak olduğu, Yönetmeliğin 26. maddesinin 2. fıkrasında yer alan işbirliğine ilişkin usul ve esasların bir protokolle belirleneceği, ayrıca bu protokolde dernek, vakıf ve benzeri kuruluşlara görev verilebileceğine ilişkin düzenlemenin kişisel verilerin korunmasına dair üst hukuk normlarına aykırı olduğundan yasal dayanağı olmadan kişisel sağlık verilerinin paylaşımını öngören düzenlemede hukuka uyarlık bulunmadığı sonucuna varıldığı ifade edilmiştir.

Daire ayrıca,

- Evde sağlık, evde bakım ve destek hizmetlerinin etkinliğinin artırılması amacıyla ilgili kurum ve kuruluşlar tarafından sunulan sosyal bakım ve destek hizmetlerinin entegrasyonunun sağlanacağı hizmet modelinin koordinasyonunu gerçekleştirmek üzere oluşturulacağı belirtilen, Valilik bünyesinde kurulacak “evde sağlık ve sosyal hizmetleri değerlendirme komisyonları”nda ve
- Evde sağlık, evde bakım ve destek hizmetlerinin ülke düzeyinde koordinasyonunu ve hizmet sunumu sırasında ortaya çıkabilecek sorunların ilk elden çözümünü gerçekleştirmek üzere Bakanlık bünyesinde kurulacak “Merkez Koordinasyon Komisyonu”nda,

“kamu hizmetinin en önemli paydaşlarından biri olan hekimlerin yasal temsilcisi konumundaki” Türk Tabipleri Birliği'nin bir üyesine, bulunması zorunluluk olduğu halde yer vermeyen 7. maddenin 2. fıkrası ve 8. maddenin 2. fıkrasının iptaline karar verdi. (02.01.2018)

### **Kişisel Verileri Koruma Kurulu, iletişim bilgileri rehber uygulamalarını durdurdu**

Kişilerin istekleri dışında telefon numarası ve diğer bilgilerini toplayarak rehberler oluşturan mobil uygulamalar ve internet siteleri hakkındaki şikayetleri değerlendiren Kişisel Verileri Koruma Kurulu, uygulamaların derhal durdurulmasına karar verdi.

Kurul kararında özetle şu noktalar vurgulandı:

-Çeşitli uygulamalar, internet siteleri ve sosyal medya hesapları üzerinden kişisel verileri toplayarak bu verilerin paylaşılmasını sağlayan, isim sorgulandığında telefon numarası bilgisine,

telefon numarası sorgulandığında da isim bilgisine erişme ve başkalarının telefon rehberinde nasıl kayıtlı olduğunun öğrenme hizmet sunan uygulama ve internet sitelerinin bulunduğu,

-İncelenen uygulama ve sitelerin, Kişisel Verilerin Korunması Kanununda tanımlanan “veri işleme” eylemini gerçekleştirdikleri, ancak işlemin Kanun’da belirlenen kurallara uygun olmadığı belirlendi.

Kurul, veri işleme faaliyetlerinin derhal durdurulmasına karar verdi. Kurul ayrıca, faaliyete devam edilmesi durumunda internet sitelere/uygulamalara erişimin engellenmesi için başvuru yapılacağını ve Türk Ceza Kanununun Verileri Hukuka Aykırı Olarak Verme veya Ele Geçirme suçu kapsamında suç duyurusunda bulunulacağını duyurdu.

İstekleri dışında çeşitli rehberlere bilgilerinin kaydedildiği ve itirazlarına karşın isimlerinin ve iletişim bilgilerinin kaldırılmadığı yönünde hekimlerden de başvurular gelmekteydi. Hekimlerin, Kurul kararının uygulanmaması halinde Türk Tabipleri Birliği’ne veya doğrudan Kurul’a bildirim yapabileceklerini bilgilerinize sunarız. (25.01.2018)

## TTB, E-NABIZ SİSTEMİNDE HEKİMLERİN PUANLANMASI UYGULAMASININ KALDIRILMASINI İSTEDİ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, “sağlık sisteminin ve hekimlerin değerlendirilmesi” amacıyla, hastalara yönelik olarak e-Nabız sisteminde puanlama uygulamasının başlatılmasına itiraz etti. Uygulamanın kaldırılmasını isteyen TTB Merkez Konseyi, sağlık hizmetinin değerlendirilmesinin bilimsel temelde yapılması gerektiğini bildirdi.

TTB Merkez Konseyi, e-Nabız sisteminde hekimlerin hastalar tarafından puanlanması uygulamasıyla ilgili olarak Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü’ne yazı gönderdi. Yazıda, esas olarak sağlık alanındaki her olumsuzluktan hekimi ve sağlık çalışanını sorumlu tutan anlayışın ortaya çıkmasına katkı yapan tüm tutum ve eylemlerin saptanarak önlenmesi gerektiği vurgulanarak, “subjektif memnuniyet” üzerinden yapılacak değerlendirmenin gerçekçi ve sorun çözmeye dönük olamayacağı kaydedildi.

“Sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi yapılan hizmetle ilgili kişiler tarafından ve bilimsel temelde yapılır. Sağlık kuruluşlarındaki kurul, konsey gibi yapıların yanı sıra daha büyük ölçekli değerlendirme yapan kurullar aracılığıyla da sağlık hizmetinin değerlendirilmesi mümkün ve gereklidir” denilen yazıda, sağlık hizmetlerinin gerekleri ve ciddiyetiyle bağdaşmayan bu uygulamanın gözden geçirilerek bir an önce kaldırılması istendi.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

SAĞLIK BİLGİ SİSTEMLERİ

GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Bilkent Yerleşkesi Üniversiteler Mah.

Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad.

No:9 Çankaya ANKARA

447/2018

27.02.2018

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

SAĞLIK BİLGİ SİSTEMLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ’NE,

ANKARA

Konu : Hekimlerin hastalar tarafından e - Nabız sisteminde puanlanması

Türk Tabipleri Birliğine ve tabip odalarına gelen çok sayıda başvuruda, Sağlık Bakanlığı tarafından hizmet verilen e-nabız isimli internet bilgi sisteminde hastanın, hizmet aldığı hekimlerle ilgili olarak “Değerlendirme” ve “Puanla” adıyla yıldız verilmesi ve yorum yapılmasına olanak sağlandığı belirtilmektedir.

Söz konusu programın incelenmesinde, sağlık hizmetinden yararlanan kişinin sağlık kuruluşunda aldığı hizmeti değerlendirilebilmesi için bir alan yaratıldığı; bu alanda serbest yorum yapılmasına olanak sağlanmasının yanı sıra,

- Almış olduğunuz hizmeti değerlendiriniz
- Sizi muayene eden hekimi değerlendiriniz
- Sağlık tesisindeki sağlık personelinizi değerlendiriniz

- Sağlık tesisinin temizliğini değerlendiriniz

cümlelerinin karşısına beşer adet yıldız konularak, 1 ile 5 arasında puan vermek suretiyle değerlendirme yapılmasının beklendiği görülmüştür.

Sağlık hizmetinin en basit amacı sağlıklı bireylerin sağlığının geliştirilmesine katkıda bulunulması, hastalananların sağlığına kavuşturulması olarak tanımlanabilir. Bu amaç bağlamında yapılanlar bilimsel bir temele dayanmalı, hastanın yararı için mevcut araçlarla en uygun yöntem izlenmelidir. Ortaya çıkan sağlık hizmetinin değerlendirilmesi aynı yaklaşımla yapılabilir. Hastanın kişisel algısıyla sağlık hizmetinin ve sağlık personelinin değerlendirilmesi haklı ve yerinde değildir.

Bilinmektedir ki, sağlık hizmetlerinin organizasyonundan hastaya ayrılacak zamana ve kullanılacak tıbbi cihaz ve malzemelere kadar hemen hiçbir noktada inisiyatifi olmayan sağlık çalışanları hastalar tarafından yaşanan her olumsuzluğun esas sorumlusu olarak görülmekte; suçlamaların da şiddetinin de odağına sağlık çalışanları konulmaktadır. Bu yanlış kanaatin ortaya çıkmasına katkı yapan tutum ve eylemlerin saptanıp önlenmesi esas uğraş alanı olmalıdır.

Diğer yandan, sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi yapılan hizmetle ilgili kişiler tarafından ve bilimsel temelde yapılır. Sağlık kuruluşlarındaki kurul, konsey gibi yapıların yanı sıra daha büyük ölçekli değerlendirme yapan kurullar aracılığıyla da sağlık hizmetinin değerlendirilmesi mümkün ve gereklidir.

Ancak, herhangi bir bilimsel temele dayanmaksızın hastanın *subjektif memnuniyeti* üzerinden değerlendirme yapılmasına olanak sağlanması, bu değerlendirmelerin bir şekilde hekimin ve sağlık personelinin idare tarafından değerlendirilmesinde dikkate alınabileceği kaygısıyla, bilimsel temelli sağlık hizmeti sunumu yerine hastayı memnun etmeye odaklı sağlık hizmetine dönüşebilecektir.

Sağlık hizmetlerinin gerekleri ve ciddiyetiyle bağdaşmayan bu uygulamanın gözden geçirilerek kaldırılmasını bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri



## KİŞİSEL VERİLERİN PAYLAŞIMI SAĞLIK TURİZMİNDE DE DURDURULDU

Sağlık turizmi kapsamında hizmet vereceklerle ilgili çıkartılan Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik'in iptali istemiyle Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada, hastaların kişisel verilerinin Bakanlık tarafından belirlenen merkezi sisteme aktarılacağına ilişkin hükmün yürütmesi durduruldu.

Danıştay 15. Daire tarafından verilen Karar'da, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve Kişisel Verilerin Otomatik İşleme Tabi Tutulma Sürecinde Bireylerin Korunmasına İlişkin Sözleşme ile Anayasal kurallara da atıf yapılarak kişisel verilerin korunmasının önemine dikkat çekildikten sonra; Sağlık Bakanlığı tarafından yürürlüğe konulan Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmeliğin yürütmesinin durdurulduğu ifade edilmiştir. Bu durumda, Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik'te yürütmesi durdurulan kurallara atıfla işlem yapılmasının hukuka uygun olmadığı saptaması yapılmış ve Yönetmeliğin hastaların kişisel verilerinin paylaşılmasına ilişkin kuralının hukuka açıkça aykırı olduğu belirlenerek yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.

Bu Kararla, genel olarak sağlık hizmetlerindeki hasta bilgilerinin paylaşımında olduğu gibi sağlık turizminde yurtdışından gelen hastaların bilgilerinin paylaşımında da ulusal ve uluslar arası mevzuatın kurallarına uyulması, bu alandaki düzenleyici işlemlerin Kişisel Verileri Koruma Kurulunun incelemesinden geçmesinin zorunlu olduğu bir kez daha vurgulanmıştır.

Diğer yandan, Yönetmeliğin dava konusu diğer düzenlemelerinin yürütmesinin durdurulması talebi reddedilmiştir. Türk Tabipleri Birliği, Kararın, yürütmenin durdurulması isteminin reddine ilişkin kısmının kaldırılması için İdari Dava Daireleri Kurulunda itirazda bulunmuştur. (07.03.2018)

## G. TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ VE TABİP ODALARINA BASKILAR

### RTÜK'TEN TTB'YE HAKARET EDİLEN “EN SIRADIŞI” PROGRAMINA PARA CEZASI

Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK), 07.01.2016 tarihinde saat 22.00'den itibaren yayımlanan “En Sıradışı” adlı programda, “bazı meslek gruplarının ve kuruluşlarının terör örgütünün destekçisi olduğu şeklinde sarf edilen ifadelerin eleştiri sınırını aştığı, küçültücü ve onur zedeleyici olduğu” görüşüne vardı. Türk Tabipleri Birliği'nin başvurusu üzerine söz konusu programı incelemeye alan RTÜK, programın yayımlandığı Ülke TV'ye para cezası verdi.

Şikayete konu programda, “bu Türk Tabipleri Birliği'ni, İstanbul Tabip Odasını konuşalım... Ambulanslar çağrılıyor, ambulanslara ateş açılıyor, sağlık personelleri öldürülüyor, doktorlar öldürülüyor, doktorlara ateş ediliyor... niye çıkıp da Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası bunlar ne demiyor? Tabipler Birliği pankartlarıyla, tabip odası pankartıyla PKK savunuluyor bölgede. Sağlık Bakanlığı nerede, savcılar nerede?” sözleriyle başlayan bir dizi gerçek dışı ithamda bulunulmuş, doktorların “hastane kurdukları”, “kırmızı reçeteli ilaçları sisteme sokmadan aldıkları” “PKK'ya destek oldukları” iddia edilerek, “Türk Tabipleri Birliği cami işgal eden sahte doktorların avukatı” ifadesi kullanılmıştı.

TTB'nin başvurusunu değerlendiren RTÜK, “yayın hizmeti insan onuruna ve özel hayatın gizliliğine saygılı olma ilkesine aykırı olamaz, kişi ya da kuruluşları eleştiri sınırları ötesinde küçük düşürücü, aşağılayıcı veya iftira niteliğinde ifadeler içeremez” ilkesinin tekraren ihlali nedeniyle, Ülke TV'ye 14 bin 359 TL idari para cezası uygulanmasına karar verdi.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(01.06.2016)

## **YARGITAY, HATAY TABİP ODASI DAVASINDA SAĞLIK BAKANLIĞI'NIN TEMYİZ BAŞVURUSUNU REDDETTİ**

Sağlık Bakanlığı'nın "Gezi parkı" eylemleri sürecinde Hatay Tabip Odası'nın "*hukuka aykırı olarak yetkisiz ve kontrolsüz revir adı altında sağlık hizmetleri birimleri oluşturarak amaçları dışında faaliyet gösterdiği*" gerekçesiyle, Yönetim ve Onur Kurullarının görevden alınması talebiyle açtığı ve Hatay Asliye Hukuk Mahkemesince reddedilen davada, Yargıtay mahkemenin red kararını onadı.

Sağlık Bakanlığı'nca 2014 yılında açılan davada, Hatay Asliye Hukuk Mahkemesi davanın reddine karar vermiş, Sağlık Bakanlığı da kararı temyiz etmişti. Sağlık Bakanlığı'nın temyiz başvurusunu inceleyen Yargıtay, 19 Nisan 2016 tarihinde verdiği kararında, "yerinde görül-meyen temyiz kararının reddine ve yasaya uygun olan hükmün onanmasına" ek bir gerekçe göstermeksizin karar verdi. (06.06.2016)

## GEZİ HEKİMLİĞİ YARGILANAMAZ!



Gezi direnişi sürecinde yaralananları tedavi ettikleri gerekçesiyle İstanbul Tabip Odası'nın 2012-2014 yılı Yönetim Kurulu ve Onur Kurulu üyelerinin görevden alınması talebiyle Sağlık Bakanlığı'nca açılan dava 21 Haziran 2016 günü Çağlayan Adliyesi'nde görüldü. Dava 6 Ekim 2016 tarihine ertelendi. Duruşmaya TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Taner Gören, İstanbul Tabip Odası (İTO) Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez, İTO Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç ve İTO üyesi çok sayıda hekim destek verdi.

Duruşmanın ardından Adliye önünde basın açıklaması gerçekleştirildi. İTO Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç, burada yaptığı konuşmada, "Bugün görülmekte olan dava İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu'nu görevden almak için açılan bir davadır. Sağlık Bakanlığı'nın yaralı insanlara neden yardım ettin diye açtığı bir davadır. İstanbul Tabip Odası hekimleri ve sağlık çalışanları olarak yaralılara müdahale ettik, bundan sonra da her yaralıya yardım etmeye devam edeceğimizi buradan duyuruyoruz" dedi.

İTO Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez, haklarında dava açılan arkadaşlarının görevlerini yaptıklarını belirterek, "Gezi olaylarında hekimler bu şekilde davranmasalardı gerek odamız üyeleri gerekse dünyadaki benzerlerimiz tarafından ayıplanırdı. İstanbul Tabip Odası diğer tabip odaları gibi meslektaşlarının demokratik seçimiyle vazife başına gelmiş bir kuruluştur. Bunu mahkeme kararıyla yerinden uzaklaştırmak hiçbir demokratik ahlaka sığmaz. Her koşulda ihtiyacı olan vatandaşın yanında yer alacağız" dedi.

## MESLEK ÖRGÜTÜNÜN ÖZGÜRLÜK TALEBİ HUKUKA UYGUNDUR

Türk Tabipleri Birliği'nin de imzacı olduğu "Faşizme, darbelere ve OHAL'e karşı güçlerimizi birleştiriyoruz" başlıklı basın açıklaması nedeniyle Türk Tabipleri Birliği'nin tüm seçilmiş kurullarına kayyım atanması talebiyle yapılan başvuru reddedildi.

Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı'nca verilen kararda, 1982 Anayasasının meslek örgütlerine "siyaset yasağı" getiren ve faaliyet alanlarını daraltmayı amaçlayan hükümlerinin 1995 ve 2001 yıllarında yapılan değişikliklerle kaldırıldığı anımsatıldı. Kararda meslek örgütlerinin dernekler, sendikalar ve siyasi partilerle ortak hareket etmesinin Anayasa ile kabul edildiği belirtilerek, demokratik çoğulculuğun farklı görüşlerin serbestçe ifade edilebilmesiyle sağlanacağı, kişilerin kendilerini geliştirme haklarının da ancak düşünce ve ifade özgürlüğüyle mümkün olacağı kaydedildi.

Anayasa Mahkemesinin ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin düşünce ve ifade özgürlüğünün çoğulcu demokrasilerin temeli olduğunu tespit eden hükümlerine de atıf yapılan kararda, örgütlenme özgürlüğünün ifade özgürlüğünün ayrılmaz bir parçası olduğu da belirtildi. Kararda OHAL düzenlemelerinin ifade özgürlüğünün kısıtlanma nedeni olarak görülmediği, hakkın kullanılmasından ibaret eylemin "amaç dışı faaliyet" olarak değerlendirilemeyeceği gerekçesiyle dava açılmasına yer olmadığına karar verildi. (29.11.2016)



## YENİ AKİT BASIN ÖZGÜRLÜĞÜNÜ İSTİSMAR ETMİŞTİR

Düşünce ve ifade özgürlüğü, çoğulcu demokrasinin en vazgeçilmez özelliğidir.

Basın özgürlüğü, bir ülkede demokrasinin gelişmişliğinin de göstergesidir. Bu nedenle Anayasada düşünce ve kanaat hürriyeti (madde 25), düşünceyi açıklama ve yayma hürriyeti (madde 26) ile basın hürriyeti (madde 28) ayrı başlıklar olarak ve ayrıntılı olarak düzenlenmiştir. Düşünce ve ifade özgürlüğü korunmalıdır.

Yine Anayasada “Temel hak ve hürriyetlerin kötüye kullanılamaması” başlıklı 14/2 maddede “Anayasa hükümlerinden hiçbirisi, Devlete veya kişilere, Anayasayla tanınan temel hak ve hürriyetlerin yok edilmesini veya Anayasada belirtilenden daha geniş şekilde sınırlandırılmasını amaçlayan bir faaliyette bulunmayı mümkün kılacak şekilde yorumlanamaz” denilerek hak istismarının önlenmesi amaçlanmıştır. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin tümü içinde sadece düşünce ve ifade özgürlüğüne dair 10. Maddede “Görev ve sorumluluklar da yükleyen bu özgürlüklerin kullanılması”ndan söz edilmiştir. Benzeri bir ifade Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesinin 19/3. Maddesinde de vardır.

İfade özgürlüğü, düşüncesini açıklayan kişiye aynı zamanda sorumluluk da yükler.

AİHS'nin önsözünde yer aldığı üzere dünyada barış ve adaletin asıl temelini oluşturan ve korunması öncelikle, bir yandan gerçekten demokratik bir siyasal rejime, diğer yandan da insan hakları konusunda ortak bir anlayış ve ortaklaşa saygı esasına bağlı olan bu temel özgürlüklere derin bağlılıklarını bir kez daha tekrarlayarak bir araya gelen ülkeler ve insanların daha iyi bir dünyayı kurmak için çabaladığı bilinmektedir. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi de basın özgürlüğünü koruyan ve genişleten kararlar vermektedir. Ancak Mahkeme, kin güden, şiddeti öven ya da şiddete teşvik eden konuşmalar olarak değerlendirilebilecek beyanların hoşgörü anlayışıyla bağdaşmayacağını ve AİHS'nin önsözünde ifade edilen barış ve adalete ilişkin temel değerlere ters düştüğünü hatırlatmaktadır.

Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesinin (MSHS) 5. Maddesinde de açıkça belirtildiği gibi “Sözleşme'deki hiçbir hüküm, herhangi bir Devlete, gruba ya da kişiye, bu Sözleşme'de tanınan hak ve özgürlüklerin herhangi birinin ortadan kaldırılmasına ya da bu Sözleşme'de öngörülmüş olandan daha geniş ölçüde sınırlandırılmasına yönelik herhangi bir faaliyete girişme ya da bu yönde bir harekette bulunma hakkını sağlar biçimde yorumlanamaz”. MSHS'nin 20/2. Maddesi “Ulusal, ırksal ya da dinsel nefretin ayrımcılık, düşmanlık ya da şiddete kışkırtma şeklini alacak biçimde savunulması yasalarla yasaklanır” denilerek ifade özgürlüğünün kötüye kullanılmasının önlenmesi amaçlanmıştır.

Türk Tabipleri Birliği yayınları arasında yer alan Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisinde, ülkemizde uzun süredir devam eden çatışma ortamı ile sokağa çıkma yasaklarının sağlık hizmet sunumuna etkilerini sağlık çalışanlarının deneyimiyle aktaran bir makale yayınlanmıştır. Yeni Akit isimli gazete ise söz konusu makale içeriğinden bir kısım cümleleri zorlama yorumlarla ele almış, bambaşka olgularla bağlantılar kurmuş ve bu vasıtayla 03.01.2017 tarihli nüshasındaki bir yazıyla meslek örgütünün kapatılması talebinde bulunacak kadar ileri gitmiştir. Söz konusu yayın, yukarıda açıklanan çerçevede, düşünce ve ifade özgürlüğünün istismarıdır. Makale yazarlarının, TTB'nin ve tabip odalarının bu yolla hedef gösterilmesi, işlevlerini yerine getirmelerinin önlenmeye çalışılması Türk Ceza Kanununda tanımlanmış eylemlerdir, suçtur.

Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisinde yayımlanan makale düşünce ve ifade özgürlüğü kapsamındadır. Bu yönüyle ve içeriği itibarıyla eleştiriye tabidir ve düşünceler ancak eleştiriyle gelişebilir. Gerçeğin ışığı fikirlerin çarpışmasından doğar. Ancak binlerce yıllık tarihin birikimiyle gelişen düşünce ve ifade özgürlüğü, hakların kısıtlanmasına araç edilemez. Asılsız isnatlar içe-

ren yayının içeriğini kesinlikle tekzip ediyor, muhataplarımızı yayın yapma sorumluluğuyla hareket etmeye davet ediyoruz.

Söz konusu yayınlara ilgili olarak Basın Konseyi'ne de ilgili gazetenin kınanması için gerekli başvuru tarafımızdan yapılmıştır. Diğer hukuksal haklarımız da kullanılacaktır. (03.01.2017)

023/2017

03.01.2017

## BASIN KONSEYİ YÜKSEK KURULU'NA

ŞİKAYET EDEN :Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Şehit Daniş Tunalıgil Sokak No:2 Kat:4 Demirtepe - Ankara

ŞİKAYET EDİLEN :Yeni Akit gazetesinin 3.1.2017 günlü nüshasında yer alan "Kandil'in sesi oda kapatılsın" başlıklı haber

Yeni Akit gazetesi, Harun Sekmen imzasıyla yayınlanan şikayete konu haberi sür-manşetinde ve dokuzuncu sayfasında "Kandil'in sesi tabip odası kapatılsın" başlığıyla vermiştir. Haberin spotunda " 'Kandil'in sesi' olan Türk Tabipleri Birliği kapatılmalı..." denilmiştir. (Ek-1)

Şikayete konu yayında, Türk Tabipleri Birliği'ne ait Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisinde yer alan *Çatışma Ortamında "Barış Sağlıkçısı" Olmak* (Ek-2) başlıklı makale içinden kimi cümleler bütünlüğünden koparılarak sunulmuştur. Söz konusu makale ve yazarları ile yayının sahibi olan Türk Tabipleri Birliği hakkında, "terör örgütü PKK'nın propagandasının yapıldığı makale" ve "Kandil'in makalesi" olarak suç isnadında bulunulmuştur. Haber, gerçeğe ve görünür gerçeğe aykırıdır. Yine haberde öyle biçim arasında olması gereken bağlantı bulunmamaktadır.

Haberde makale içeriğine yönelik bir eleştiri yapılmamıştır. Makale vesile edilerek yazılan haber, birbiriyle bağlantısı olmayan hususlar yan yana getirilerek meslek örgütünün kapatılması talebine dönüştürülmüştür. Türk Tabipleri Birliği'ne "devlet ve millet düşmanı", "terör örgütü PKK'nın arka bahçesi haline gelen", "bir mesleki yapılanmadan ziyade aşırı sol örgütlerin propaganda merkezi gibi çalışan", "PKK propagandası yapan", "Kandil ağzıyla yazı yazan" ve "PKK'nın katlettiği doktora sapsus olan" ifadeleriyle asılsız isnatlarda bulunulmuştur.

Haberdeki isnatların tamamı yersiz ve temelsiz olup hiç bir somut dayanağı yoktur. Haberde "Türk Tabipleri Birliği'nin sicili" olarak tanımlanan durumlara dair herhangi bir soruşturma ve/veya kovuşturma olmadığı gibi herhangi bir mahkeme kararı da yoktur.

Makalenin içeriği ve yazarlarına yönelik itham ve isnatlar, hakaret ve iftira suçunu oluşturacak ağırlıkta olmasının yanı sıra düşünce ve ifade özgürlüğünün de sınırlanması talebi niteliğindedir. Buradan hareketle kamu kurumu niteliğinde bir meslek kuruluşunun kapatılması talebi de örgütlenme ve ifade özgürlüğünün ortadan kaldırılması talebidir.

Şikayete konu haberde, Basın Meslek İlkelerinin 2. maddesi olan düşünce, vicdan ve ifade özgürlüğünü sınırlayıcı yayın yapılamaz, 4.maddesi olan "Kişileri ve kuruluşları, eleştiri sınırlarının ötesinde küçük düşüren, aşağılayan veya iftira niteliği taşıyan ifadeler yer verilemez" ilkesinin, Meslek ilkelerinin 9.maddesi olan "Suçlu olduğu yargı kararıyla belirlenmedikçe hiç kimse suçlu ilan edilemez" ilkesinin ve 10. Maddesi olan "Yasaların suç saydığı eylemler, gerçek olduğuna inandırıcı makul nedenler bulunmadıkça kimseye atfedilemez" ilkesinin ihlal edilmesi nedeniyle Yeni

Akit gazetesinin kınanmasına karar verilmesini talep ederiz.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

024/2017

03.01.2017

YENİ AKİT GAZETESİ

SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRLÜĞÜ'NE,

Basın özgürlüğü Yeni Akit tarafından istismar edilmiştir.

Gazetenizin 3.1.2017 günlü nüshasında sürmanşetten verilen ve 9. sayfada devamı yer alan “Kandil’in sesi tabip odası kapatılsın” başlıklı yazı/haber pek çok bakımdan gerçeğe aykırıdır.

Yayınınızda, Türk Tabipleri Birliği’ne ait Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisinde yer alan *Çatışma Ortamında “Barış Sağlıkçısı” Olmak* başlıklı makale içinden kimi cümleler bütünlüğünden koparılarak ve bambaşka anlamlar yüklenerek okuyucuya sunulmuştur.

Dergide yayınlanan bir makale vesile edilerek yazılan haberde, birbiriyle bağlantısı olmayan hususlar yan yana getirilerek meslek örgütünün kapatılması talebine dönüştürülmüştür. Hiçbir temeli olmaksızın, Türk Tabipleri Birliği’ne “devlet ve millet düşmanı”, “terör örgütü PKK’nın arka bahçesi haline gelen”, “bir mesleki yapılanmadan ziyade aşırı sol örgütlerin propaganda merkezi gibi çalışan”, “PKK propagandası yapan”, “Kandil ağzıyla yazı yazan” ve “PKK’nın katlettiği doktora suspus olan” ifadeleriyle asılsız isnatlarda bulunulmuştur.

Bu isnatların tamamı yersiz ve temelsizdir. Ülkemizde meslektaşlarımıza yönelik artan şiddetin karşısında en sert karşı duruşu gösterdiğimiz bütün taraflarca kabul edilmektedir. Ayrıca, Abdullah Biroğul isimli meslektaşımızın PKK tarafından öldürülmesine sessiz kaldığımız yalanının yazarının zihninde nereden temellendiği de anlayamamıştır. İnternet sitemize bile bakmadan bu yazının yazıldığı anlaşılmaktadır.

En küçük bir araştırma yapılmaksızın bu derece ağır suçlamalara yer verilebilmesi basın özgürlüğü bağlamında kabul edilemez. Türk Tabipleri Birliği, bütün tarihinde yaşam ve sağlık hakkının savunuculuğunu yapmıştır. Bu haklara temelden karşı olan terör ve terör örgütlerine Türk Tabipleri Birliğinin sahip çıktığı, onların propagandasını yaptığı gibi suçlamalar asılsız olmasının yanı sıra insaf ve izan sınırlarının tümüyle aşıldığı akıl dışı iddialardır.

Haberinizin yukarıda belirttiğimiz açıklamalara yer verilerek düzeltilmesini talep ederiz.

Saygılarımızla,

Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HEKİMLİĞİN SESİDİR!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, 3 Ocak 2017 tarihli Yeni Akit Gazetesi'nde sürmanşetten yayımlanan "Kandil'in sesi Tabip Odası kapatılsın" başlıklı haberle ilgili olarak aynı gün ilettiği tekzip talebinin ardından, gazeteye açıklama gönderdi. (09.01.2017)

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### **Türk Tabipleri Birliği Hekimliğinin Sesidir!**

3 Ocak 2017 günü Gazetenizde sürmanşetten yayımlanan "Kandil'in sesi Tabip Odası kapatılsın" başlıklı yazınızın gerçeğe aykırı bilgiler, hakaret ve iftira içermesi nedeniyle aynı gün tekzip talebinde bulunduk.

Söz konusu yazınızda sürmanşetin altında büyük puntolarla "Gezi Parkı eylemlerinde çapulculara her türlü desteği veren, her fırsatta devlet ve millet düşmanlığını gözler önüne sermekten çekinmeyen, devletin milyonlarca dolar zarara uğratıldığı ilaç vurgununda suspus olan, PKK'nın katlettiği doktorlar karşısında üç maymunu oynayan ve şimdi de yayınlattığı makale ile 'Kandil'in sesi' olan Türk Tabipleri Birliği Kapatılmalı..." cümlelerine yer verilmişti.

Bu cümleler, halkı objektif ve gerçekleri yansıtacak biçimde aydınlatmaya, kamuoyunu düşünmeye çağırarak bir tarzda tartışma açmaya yönelik değildir. Bireyleri içinde yaşadığı toplumun ve tüm insanlığın sorunları konusunda bilinçlendirme işlevi de yoktur.

Aksine Türk Tabipleri Birliği ile toplumun bir kesimini diğerlerinin kin ve düşmanlığına muhatap kılacak bir biçimde, nefret söylemini ve düşmanca bir önyargıyı ortaya koymakta, küçültücü sözleri arka arkaya sıralamaktadır.

Ne yazık ki Türk Tabipleri Birliği, Gazetenizin gerçeğe aykırı yazılarında hasmane tutumuna zaman zaman maruz kalmaktadır. Tıpkı; kadınlar, laikler, farklı cinsel yönelimi olan bireyler, Ermeniler, Yahudiler, Kürtler, CHP üyeleri, sosyalistler, bir dine inanmayanlara kadar İktidar erkinin istediği gibi düşünmeyen, davranmayan, yaşamayan herkes gibi. Daha önce de Gazeteniz tarafından Türk Tabipleri Birliği, bulunmadığı mecralarda bulunmuş, yapmadığı açıklamaları yapmış gibi gösterilmiştir.

Son yazınıza karşı tekzip talebimizden sonra 5 Ocak 2017 tarihinde Birliğimize muhabiriniz Harun Sekmen imzası ile gönderilen yazınız da "soru" diye adlandırdığınız sekiz maddelik "itham"larınıza "cevap"larla birlikte açıklamamızı yayınlamak istediğinizi bildirdiniz.

Öncelikle söz konusu gerçeğe aykırı yazınızı okuyan insanlara duyduğumuz sorumluluk gereği öz olarak doğru bilgileri vermek isteriz. Birliğimizin düzenli olarak yayımlanan dergilerinden olan Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi'nin 60-61 nolu sayısı "Sağlık Emekçilerinin Durumu, Sağlık Emek Süreci, Güvencesizlik ve Eğreti Çalışma, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve İşyeri Sağlık Birimi Uygulamaları" konularına ayrılmıştır.

"Çatışma ortamında barış sağlığı olmak" başlıklı yazıda yazarlar, çatışma yaşanan yerlerde görev yapan sağlıkçıların anlatımları üzerinden "savaşın insan bedeni, insan ruhu, insan duygu ve düşünceleri üzerindeki travmatik yönünü" ortaya koyabilmeyi amaçlamışlardır.

Yazıda anlatımlarına yer verilen sağlıkçıların baskı altında kalmadan duygu ve düşüncelerini aktarmaları için kimlikleri anonim hale getirilmiştir. Bu yöntem anlatımlara dayalı çalışmalarda kullanılagelen, bilindik bir yöntemdir.

Yazının giriş bölümünde yazarlar sağlıkçıların anlatımlarından anlaşılan ana fikir özetle belirtilmiş ve devamından sağlıkçıların anlatımlarına yer vermişlerdir. Yazarlara göre bu anlatımlar göstermektedir ki; *“Savaş ve Çatışma ortamlarında çocuklar, kadınlar ve yoksullar ilk etkilenen insanlardır... Ve savaş ve çatışma ortamlarında ilk etkilenen diğer bir kesim de ne yazık ki “Sağlık Emekçileri”dir. Yazılar sağlık emekçilerinin travmatik etkilenimlerine odaklanmıştır. Anlatımlar kişilerin kendi cümleleri üzerinden travmatik etkileri ortaya çıkarmaya odaklı olarak aktarılmıştır.*

Gazeteniz, yazının bütünlüğünü parçalamış, yalnızca bir sağlıkçının anlatımındaki bazı sözcükleri seçerek yaptığı kurgu ile suç ve suçlu yaratmıştır. Yetmemiş cezayı da belirlemiş ve Türk Tabipleri Birliğinin kapatılmasını “buyurmuştur”.

Gazetenizin bu yaklaşımı basın meslek ilkeleri ile bağdaşmadığı gibi ülkemizin ihtiyacı olan demokrasi kültürüne de bütünüyle aykırıdır.

Evet Türk Tabipleri Birliği, hekimlerin mesleklerini insani koşullarda, insan haklarına uygun bir biçimde yapabilmesi için sürekli bir çaba yürütüyor;

Ölüme karşı yaşamı, hastalığa karşı sağlığı, taciz, işkence ve kötü muameleye karşı insanlık onurunu, savunuyor;

Elinden geldiğince katkılarını İnsan haklarının evrenselliğini dikkate alarak yapmaya çaba gösteriyor;

Tıpkı Suriyeli Sığınmacıların sağlık hakkı başta olmak üzere diğer haklarının gerçekleştirilmesinde kendini sorumlu hissederek, konuyu Dünya Tabipleri Birliğinin gündemine taşıyarak Şubat 2016 yılında uluslararası bir toplantıya ev sahipliği yapması gibi,

İsrail Gazze’ye gıda ve ilacın erişimine dahi tahammül etmeyip, açık denizde bir yardım gemisine saldırarak silahsız insanları vahşice öldürmesi olayında Dünyadaki Hekim Örgütlerini, kamuoyunu harekete geçirmek için yaptığı çağrılarda olduğu gibi,

Gazze’deki sivil halka yönelik saldırıların durdurulması, sağlık hizmetlerinin korunması için uluslararası kamuoyuna çağrıları gibi,

Çocuk tacizine ilişkin yargılamalarda sanık lehine usulsüz rapor düzenleyen Adli Tıp Kurumu işlemine karşı çocuğun haklarını, toplumun geleceğini korumak için bilimsel raporlar hazırlaması, kamuoyunu bilgilendirerek harekete geçiren açıklamalar yapması gibi,

Tüm insanları ve tarafları acilen çatışmaların durdurulması, silahların susturulması ve yaraların sarılmasına, sorunların demokratik siyaset ve müzakere ortamında çözülmesine ve barış içinde bir arada yaşama ikliminin oluşturulmasına katkı vermeye, sorumluluk almaya davet ediyor.

Çünkü, geçmişten biliyoruz ve bugün tanık oluyoruz ki; çatışma ortamlarında en çok çocuklar, kadınlar, siviller örseleniyor, yaralanıyor, ölüyor, sağlık bakımına ihtiyacı olan yaralıların ve hastaların tıbbi hizmetlere ulaşması imkansızlaşıyor.

Sağlık çalışanlarına ve sağlık kurum ve kuruluşlarına yönelik kabul edilemez etik ve ahlaki değerleri hiçe sayan tutum ve davranışlar sonucu sağlık çalışanlarının can gü-



venliği yanında mesleki bağımsızlığı, yansızlığı da ortadan kalkıyor.

Şiddet şiddeti, öfke düşmanlığı ve nefreti körüklüyor.

Türk Tabipleri Birliği olarak, hekimlik ve insanlık adına savunup yaşanılır kılmamız gereken değerlerin savunuculuğu nedeniyle, nefret söyleminin hedefi haline getirildiğimizi biliyoruz.

Bununla birlikte insancıl bir yaşamı ancak nefret söylemlerini etkisizleştirecek, barışı yaşanılır kılarak yan yana kurabileceğimizi biliyoruz. Meslektaşlarımızın ve halkımızın dikkatine sunuyoruz.

Saygılarımızla.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## BASIN KONSEYİ'NDEN YENİ AKİT GAZETESİNE KINAMA

Basın Konseyi, Türk Tabipleri Birliği'nin başvurusu üzerine, 3 Ocak 2017 tarihli baskısında yer alan "Kandil'in Sesi Tabip Odası Kapatılsın" haberiyle ilgili olarak Yeni Akit gazetesi Sorumlu Yazı İşleri Müdürü Ali İhsan Karahasanoğlu ve haberi yazan muhabir Harun Sekmen'i "kınama" kararı aldı. Basın Konseyi Yüksek Kurulu, Yeni Akit gazetesini Basın Meslek İlkelerinin dört temel prensibine aykırı hareket ettiği tespitinde bulundu.

Basın Konseyi'nden yapılan açıklamada, 3 Ocak 2017 tarihli "Kandil'in Sesi Tabip Odası Kapatılsın" başlıklı sürmanşet-haber nedeniyle Yeni Akit gazetesi Sorumlu Yazı İşleri Müdürü Ali İhsan Karahasanoğlu ve muhabir Harun Sekmen'e, Basın Meslek İlkeleri'nin "kuruluşları küçük düşüren ve iftira niteliği taşıyan ifadeler" hakkındaki 4. maddesi, "yargı kararıyla belirlenmedikçe, hiç kimse suçlu ilan edilemez" diyen 9. maddesi, "yasaların suç saydığı eylemlerin makul nedenler bulunmadıkça kimseye atfedilemeyeceğini" söyleyen 10. maddesi ve "cevap ve tekzip hakkı"na aykırı tutumlar nedeniyle Basın Meslek İlkeleri'nin 16maddesi uyarınca oy birliğiyle "kınama" kararı verildiği belirtildi.

Basın Konseyi'nin kararında şu gerekçelere yer verildi:

- Şikayete konu haberde "devlet ve millet düşmanı", "terör örgütü PKK'nın arka bahçesi haline gelen", "bir mesleki yapılanmadan ziyade aşırı sol örgütlerin propaganda merkezi gibi çalışan", "PKK propagandası yapan", "Kandil ağzıyla yazan" ve "PKK'nın katlettiği doktorlar karşısında uç maymunu oynayan" gibi ağır ithamlarda bulunulmuştur.
- Türk Tabipleri Birliği "Devlet ve millet düşmanlığı konusunda sicili kabarık" ifadesini karşılayacak herhangi bir soruşturma, kovuşturma veya mahkeme kararı bulunmadığını beyan etmiştir.
- Haberde, makaleye imza atan TTB yönetici ve üyeleri isimleriyle sıralanarak hedef gösterilmiştir.
- Haberin çıktığı gün yapılan tekzip talebine muhabir Harun Sekmen tarafından TTB'ye gönderilen 8 maddelik "koşullu tekzip" uygulamasıyla karşılık verilmiş, Basın Meslek İlkeleri'nde yer alan "cevap ve tekzip temel hakkı" şartına bağlanmıştır.
- Tekzip koşulu olarak sunulan soru listesinde habere konu makale ile ilgisi olmayan başlıklara yer verilmiş, Türk Tabipler Birliği'ne "kanun ve mevzuatta" olmayan ifadeleri kullandığı iddiasıyla hesap sorulmuş, internet sitesinde yer alan içerik tercihleriyle ilgili bir nevi "savunma" istenmiştir.
- Ayrıca, makalede tanıklığına başvuru alan kişinin kimliğinin açıklanması istenmiştir.
- Tekzip yayımlanmadığı gibi yeni bir haberle bu koşullar listesinde geçen sorulara yer verilmiş ve yine suç isnadında bulunulmuştur.
- TTB, tekzipi konu eden habere de tekzip yazısı göndermiş, ancak dikkate alınmamıştır. (17.02.2017)

**BARIŞ TALEBİ YARGILANAMAZ, TABİP ODASI SUSTURULAMAZ!**

Gezi direnişi sürecinde acil sağlık yardımına ihtiyaç duyan vatandaşlara ilkyardım müdahalesi yapıldığı için Sağlık Bakanlığı tarafından açılan dava sürerken, “İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu ve diğer organlarının görevden el çektirilmesi” talebiyle açılan yeni davanın ilk duruşması 9 Mayıs 2017 Salı günü Çağlayan Adliyesi 5. Asliye Hukuk Mahkemesi’nde görüldü.

Duruşma öncesinde Adliye önünde bir basın açıklaması gerçekleştirildi. Basın açıklamasına, TTB Merkez Konseyi ve İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyeleri, KESK, TMMOB, İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Mali Müşavirler Odası’ndan temsilcilerin yanı sıra İstanbul milletvekilleri Garo Paylan ve Dr. Ali Şeker ile çok sayıda hekim katıldı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, burada yaptığı konuşmada, son 3 yıldır Sağlık Bakanlığı tarafından tabip odaları hakkında “amaç dışı faaliyet gösterildiği” gerekçesiyle çeşitli davalar açıldığına dikkat çekti. Bu davaların ilk olarak Gezi direnişi sırasında açıldığını belirten Tükel, Hatay ve Ankara Tabip Odası için açılan davaların reddedildiğini ve Yargıtay tarafından da onandığını, İstanbul Tabip Odası için açılan davanın ise halen sürdüğünü belirtti.

Tükel şöyle konuştu:

“Sağlık Bakanlığı’nın ‘amaç dışı faaliyet gösterme’ gerekçesiyle dava açmayı baskı aracı olarak kullandığını görüyoruz. Meslek kuruluşları yasalarına 12 Eylül askeri darbesinin sonrasında eklenen ve Sağlık Bakanlığı’na verilen bir yetki bu: Faaliyetlerini beğenmediğinde, kendisine karşı bulduğunda dava açarak sorumlu organların görevden el çektirilme hakkı... Ve bu hakkı Sağlık Bakanlığı’nın fazlasıyla kullandığını görüyoruz. Bu gerekçeyle yalnız tabip odalarına değil, İstanbul Dişhekimliği Odası, İstanbul Eczacı Odası’na da benzer gerekçelerle dava açılmıştır. Bu noktada örgütlenme özgürlüğünün ihlal edildiğinin vurgulanması çok önemli. Çünkü şiddet içermeyen, barış ve demokrasi talebini içeren her tür faaliyetin örgütlenme özgürlüğü içerisinde ele alınması gerekiyor.

Bu davanın bir özelliği de, İstanbul Tabip Odası yönetimine karşı, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez’in barış talebini dile getiren beyanati sonrasında, itiraz etmediği, karşıt

görüş oluşturmadığı için açılmış olması. Bu yönüyle de barış talebinin yargılandığı bir davadan söz ediyoruz.

Hekim meslek örgütleri olarak, İstanbul Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği olarak her zaman için hekimlik değerlerine bağlı kalacağımızı, sağlık hakkını sonuna kadar savunacağımızı ve barış talebinden vazgeçmeyeceğimizi buradan bir kez daha duyuruyoruz.”

Basın açıklamasına destek veren emek meslek örgütü temsilcileri ve milletvekilleri de yaptıkları konuşmalarda İstanbul Tabip Odası'nın yanında olduklarını belirttiler.

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Melahat Cengiz'in basın açıklamasını okumasının ardından duruşmaya geçildi. Duruşma 9 Kasım 2017 tarihine ertelendi.

## İŞYERİ HEKİMİ AHMET TELLİOĞLU'NUN İŞÇİ SAĞLIĞI MÜCADELESİ TBMM'YE TAŞINDI



(24.08.2017)

Türk Tabipleri Birliği (TTB) İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu üyesi Dr. Ahmet Tellioglu, işyeri hekimi olarak görev yaptığı Çetinkaya Ortak Sağlık Güvenlik Şirketi tarafından (Çet-Ka OSGB) 2014 yılında görevlendirdiği OYAK Beton'a ait Kocaeli/Çerkeşli'deki beton santrali ve taş ocağında çalışan 17 işçide, halk arasında madenci hastalığı-toz hastalığı olarak bilinen pnömokonyoz bulgusu tespit etmesinin ardından işten çıkarıldı.

Ocak 2015'te konuyu yargıya taşıyan Dr. Tellioglu'nun işe iade talebi Kocaeli 4. İş Mahkemesi tarafından kabul edildi. Halen süren hukuk mücadelesi, Yargıtay 9. Hukuk Dairesi'nin geçtiğimiz Temmuz ayında yerel mahkemenin kararını onaylamasının ardından son buldu. Ancak Tellioglu, yargı kararına karşın halen işine geri çağrılmadı.

Dr. Ahmet Tellioglu, 2013 yılında da çalıştığı Organik Kimya firmasından işçilerde toksik kimyasallara maruziyet tespit ettiği ve bunu Çalışma Bakanlığı'na bildirdiği için işine son verilmişti.

17 yıllık işyeri hekimi olan Dr. Ahmet Tellioglu'nun mesleki mücadelesi ve bu süreçte yaşananlar CHP Bursa Milletvekili Dr. Ceyhun İrgil tarafından TBMM gündemine taşındı. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Jülide Sarıeroğlu'nun yanıtlanması istemiyle TBMM'ye soru önergesi veren İrgil, aşağıdaki soruların yanıtlanmasını istedi:

1. Dr. Ahmet Tellioglu'nun pnömokonyoz bulgusu tespit ettiği 17 işçinin isimleri SGK'ye ve Bakanlığınıza bildirilmiş midir? Bu 17 işçinin ilgili Tozla Mücadele Yönetmeliği'ne uygun olarak pnömokonyoz yönünden tetkik ve muayeneleri yapılmış mıdır? İşçilerin isimlerini açıklanmadan her biri için hangi tıbbi işlem, hangi yetkili sağlık kuruluşunda, ne zaman yapılmıştır? Bu muayene ve tetkiklerin sonuçları nedir?

2. Bu işçilere Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tesbit İşlemleri Yönetmeliğine göre işlem yapılmış mıdır? Yapıldıysa ne zaman yapılmıştır, sonucu nedir?

3. Bu işçiler bu işyerinde halen çalışmaya devam etmekte midir?

4. Oyak Beton San. ve Tic. A.Ş. isimli firmaya bakanlığınız tarafından herhangi bir teftiş yapıldı mı? Yapıldı ise yapılan teftişin sonucu nedir?

5. 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile ilgili yönetmeliklerde görev tanımı işyerindeki meslek hastalıklarının tespiti ve bunun işyerine ve Bakanlığa bildiri olan işyeri hekimi Dr. Tellioglu'na yapılan muamele mesleki bağımsızlığa müdahale değil midir? Bakanlığınız 6331 sayılı kanunun 8. maddesinin birinci fıkrasında belirtilen 'işyeri hekiminin görevinin yapmasını engellemek' hükmü gereğince ilgili firmalara herhangi bir işlemde bulunmuş mudur? Yürütmesinden sorumlu olduğunuz 6331 sayılı Kanunun bu hükmünü nasıl uygulamaktasınız?

### **17 işçinin akıbeti açıklanmalıdır**

Dr. Ahmet Tellioglu da konu ile ilgili olarak, "Benim işten çıkarılmama sebep olan olayda ILO okuyucusu meslektaşım OYAK Beton'a ait taş ocağında taşeron bünyesinde çalışan 17 işçinin filmlerinde pnömokonyoz bulgusuna rastladı. Ben bunun gereğini yapacağımı bildirdiğim e-postamın üzerinden 24 saat geçmeden Çetinkaya OSGB tarafından telefonla işten çıkarıldım. OYAK Beton bu 17 işçinin akıbetini açıklamalıdır. Tıbbi ve hukuki olarak gereken yapıldıysa,



ben işten çıkarılmış olmama rağmen OYAK yetkililerine teşekkür etmeye hazırım" açıklamasını yaptı.

### **İşyeri hekimleri çalışma güvencesine sahip değil**

Özellikle, alanın Ortak Sağlık Güvenlik Birimleri'ne (OSGB) devredilerek taşeronlaştırılmasından bu yana, işyeri hekimleri çalışma güvencesine sahip değiller. İşyeri hekimleri taşeron çalışan durumunda bırakılırken, işçi sağlığı ve güvenliği önlemleri giderek kağıt üzerinde kalan bir hizmete dönüşüyor.

Örnekler gösteriyor ki; işyeri hekimi sağlık taraması yaparken bir sorun tespit ettiğinde ya da işyerindeki bir sağlık sorunuyla ilgili bildirimde bulunduğu baskıyla karşılaşarak, gerekli düzenlemeleri yaptıramıyor ve sonuçta da işinden oluyor. Türkiye'de iş kazaları ve meslek hastalıklarının giderek artmasına karşı ilk yapılması gerekenler, işyeri hekimlerini güvencesiz konumdan, işçi sağlığı ve güvenliği hizmetini ise acımasız piyasanın koşullarından çıkaracak düzenlemelerin hayata geçirilmesi olmalıdır.

## HEKİMLER KAZANDI, SAĞLIK BAKANLIĞI KAYBETTİ!



Gezi Direnişi'nde yaralı vatandaşlara acil sağlık yardımı yapıldığı gerekçesiyle Sağlık Bakanlığı'nın İstanbul Tabip Odası (2012-2014 dönemi) Yönetim Kurulu ve Onur Kurulu'nun görevden alınması talebiyle açmış olduğu davanın karar duruşması 14 Kasım 2017 Salı günü 10.25'de Çağlayan Adliyesi 12. Asliye Hukuk Mahkemesi'nde görüldü. Mahkeme heyeti üç buçuk yıldır süren davayı red kararı vererek sonlandırdı.

Duruşma sonrasında adliye önünde bir basın açıklaması gerçekleştirildi ve "Gezi Hekimliği Yargılanamaz" pankartı açıldı.

Adliye önünde ilk konuşmayı TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel yaptı. Dr. Tükel; "Gezi sürecinde gerçekleştirdiği hekimlik uygulamaları sebebiyle Ankara ve Hatay tabip odalarına da görevden alma davaları açılmış ve reddedilmişti. Bugün de burada hekimlik kazandı. Fakat bu davanın bir de kaybedeni var; Sağlık Bakanlığı. Bakanlık Gezi protestoları sırasında acil tıbbi yardım ihtiyacı olanlara Tabip Odası üyelerinin gönüllü yardım etmesini, bu amaçla yapılan bütün hekimlik uygulamalarını 'amaç dışı faaliyet' olarak değerlendirilmiş ve bu davayı açmıştı. Gerek TTB yasasının, gerekse tüm hekimlik değerlerinin, evrensel değerlerin, kişilerin ve toplumun sağlık hakkına duyduğumuz saygının gereği olarak hekimler hangi koşulda olursa olsun yardım etmeye hazır olacaktır. Bu çabalarımızın yargılanması demek doğrudan hekimlik değerlerinin yargılanması demektir. Diğer yandan şunun da altını çizmemiz gerekiyor; Gezi protestoları sırasında Sağlık Bakanlığı bireysel olarak hekimlerin, Tabip Odası üyesi hekimlerin gerçekleştirmiş olduğu tıbbi uygulamalara karşılık, acil müdahalelere karşılık, görevi olduğu halde bu sağlık hizmetlerini yerine getirmemiştir. Burada aslında yargılanması gereken görevini yerine getirmeyenlerdir. Acil koşullarda, yaygın, tarafsız bir şekilde sağlık hizmetini sunmayanlardır. Bu mahkeme kararı; hekimlik kazanacak, hekimlik değerleri kazanacak yönündeki görüşümüzü bir kez daha doğrulamıştır" dedi.

İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez; “Bize göre bu dava hiç açılmamalıydı. Sağlık hizmetine ihtiyaç duyan bir vatandaşa yardım etti, müdahalede bulundu diye hekimlere dava açılmasından utanç duyuyorum. Bugün mahkemenin verdiği karara sevinelim mi sevinmeyelim mi bilmiyoruz, çünkü bu davanın açılmış olması başlı başına bizleri üzmüştür. Biz bu davayı kazanmış olsak bile Sağlık Bakanlığı’nın yanlış adım atmış olduğu anlaşılrsa bile böyle bir davanın açılmasının utancını yaşıyoruz” diye konuştu.

İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç de şunları söyledi: “Davanın ilk günden beri ısrarla belirttiğimiz gibi hekimlik yargılanamaz. Nihayetinde bugün bu sonuca ulaşıldı. 3,5 yıllık bir yargılama sürecinin sonunda dava reddedildi. Geline nokta ne kadar keyfi, kötü niyetli bir davranış olduğunun göstergesidir. Biz hekimliğin gerektirdiklerini her zaman, her koşulda ve her yerde yapmaya devam edeceğiz. Yargılamaların, ithamların hiçbirisi bizleri hekimlik değerlerinden uzaklaştıramayacak.”

İstanbul Tabip Odası Hukuk Danışmanı Av. O. Meriç Eyüboğlu da şöyle konuştu: “Bu dava sürecinde aslında Gezi eylemleri döneminde Sağlık Bakanlığı’nın yapmadıkları da yargılanıyordu. Bu nedenle davanın sona ermesi kadar hangi gerekçeyle sona erdiğini de önemsiyoruz. Biliyorsunuz bugün sadece davanın reddine ya da kabulüne karar veriyor mahkeme, gerekçeli kararı daha sonra yazıyor. Bizim mahkemeden beklentimiz bu 3,5 yılın hatırına, sunduğumuz onca belgenin, delilin hatırına, dinlenen tanıkların hatırına yani dosyanın içeriğinin gereği olarak, gerekçeli kararını oluştururken usulü nedenlerle bir red kararı vermemiş olması ve gerekçeli kararı bundan sonraki davalara örnek olacak şekilde oluşturmasıdır. Doğrusu neydi; bunu ambulans sayılarından hastane başvurularına kadar bütün verileriyle dosyaya sunduk. Bir kez daha paylaşalım: Gezi eylemlerinde Sağlık Bakanlığı ambulans hizmetlerinden sağlık hizmetlerine kadar hiçbirini sunmadığı, hastaneye başvurularını, gazetelerde haber olacak şekilde, ayrı bir sicil tutulmasını isteyerek aslında damgaladığı, insanların olağan sağlık kuruluşlarına başvurularına bu tutumlarıyla engel olduğu bir ortamda, gönüllü sağlık çalışanları, gönüllü hekimler tarafından şayet parkta, sokakta, apartmanın içinde, aklımıza gelebilecek her yerde sağlık hizmeti sunulmasaydı çok daha fazla yaralanma, çok daha fazla ölümlerle karşı karşıya kalacaktık. Dolayısıyla onlara çok şey borçluyuz, bir kez daha, hekim olmayan biri olarak hepimiz adına teşekkür ediyorum. Ve mahkemeden de hakkaniyete uygun şekilde; Sağlık Bakanlığı görevini yerine getirmediği için, gönüllü sağlık çalışanlarının, gönüllü sağlık hizmeti sunduğunu belirten bir gerekçeli karar oluşturmasını istiyoruz.”

Son konuşmayı yapan, dönemin İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu da; “Gezi ve gezi hekimliğinin, Gezi eylemlerinde yaralıları tedavi edenlerin yargılandığı, İstanbul Tabip Odası’nın suçlandığı, görevden alınmaya çalışıldığı bu davada red kararı çıktı ve haklılığımız ispatlandı. Ancak bilinmelidir ki; TTB ve İstanbul Tabip Odası demokratik bir kitle örgütü olarak, kardeş kitle ve meslek örgütleriyle birlikte, sadece yaralıları tedavi etmek değil, evrensel tüm değerlerde tutarlılığın simgesidir. Yani Hipokrat’tan bu yana her yerde, her zaman, nerede yaralı varsa, sağlık hizmeti ihtiyacı duyan insan varsa onun yardımına koşmak bizim görevimizdir ve TTB, İstanbul Tabip Odası bu tutarlılıkla sağlık hizmeti ihtiyacı duyulan her yerde yerini almıştır. Bu görevi yerine getirirken tereddüt, taraf tutma, insan kayırma söz konusu olmaz, her zaman bu görevi layıkıyla yerine getirmiştir ve bu yapılanlar bundan sonra da bu ülkede kimin sağlık ihtiyacı olursa onun yardımına koşulacağının ispatıdır. Diğer yandan TTB ve İstanbul Tabip Odası sorumluluklarını sadece yaralı tedavi etmek, pansuman yapmakla sınırlamıyor; biz hekimler sağlık hakkını, yaşama hakkını, insanın bulunduğu çevreyle, ortamlarla, şehirle bir bütün olarak görüyoruz. Yani parkı park olarak koruma çabası da insan sağlığı için mücadelenin bir parçasıdır. Bizler Taksim’e, Gezi Parkı’na sahip çıkma mücadelesini; doğaya, yeşile, ağaca, bu ülkenin betonlaşmasına, ranta karşı mücadele, yani sağlıklı bir toplum olma yolundaki bir mücadele olarak görüyoruz. Bugün bu dava aynı zamanda bu tutarlılığın, bu

ınadın hukuk açısından da tescili anlamına gelmiştir. Burada bir kez daha yinelemek istiyoruz: Bu daha başlangıç, mücadeleye devam” dedi.

## SAVAŞ BİR HALK SAĞLIĞI SORUNUDUR!

Biz hekimler uyarıyoruz:

Savaş, doğada ve insanda tahribat yapan, toplumsal yaşamı tehdit eden, insan eliyle yaratılan bir halk sağlığı sorunudur.

Her çatışma, her savaş; fiziksel, ruhsal, sosyal ve çevresel sağlık açısından onarılmaz sorunlara yol açarak büyük bir insani dramı da beraberinde getirir.

Yaşatmaya ant içmiş bir mesleğin mensupları olarak, yaşamı savunmanın, barış iklimine sahip çıkmanın birincil görevimiz olduğunu aklımızdan çıkarmıyoruz.

Savaşla baş etmenin yolu, adil, demokratik, eşitlikçi, özgür ve barışçıl bir yaşam kurmak ve bunu sürekli kılmaktır.

Savaşa hayır, barış hemen şimdi!

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(24.01.2018)



## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN KAMUOYUNA AÇIKLAMA

1. Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi 24 Ocak 2018 Çarşamba günü kamuoyuna bir [açıklama](#) yapmıştır.
2. Açıklamayı izleyen iki gün içerisinde tarafımıza farklı tepkiler ulaşmıştır. Açıklamamızı olumlayan ve destekleyen bir çok geri bildirim yanında, metinde yer almayan ifadeler eklenerek hedef gösteren ve adeta bir lince davetiye çıkaran söylemler ve tehditler de söz konusudur.
3. TTB Merkez Konseyi gerek hekimlerin gerekse de vatandaşlarımızın tepkilerini dikkatle dinlemektedir.
4. Öncelikle tekrarlanması gereken TTB Merkez Konseyi'nin açıklaması halen sınır ötesinde bulunan çocuklarımızı, onların ana, baba ve yakınlarını da gözeterek, büyük bir özenle, hiçbir insana hürmetsizlik etmeyen bir üslupla kaleme alınmıştır. Orada görevli bulunan insanlar tepki gösterenler kadar bizim de canımızdır. TTB Merkez Konseyi bu anlamda kendisi hakkında yapılan çarpıtmaları reddetmektedir.
5. TTB Merkez Konseyi bu süreçte bir hekim birliği tutumu ve sorumluluğuyla görüşlerini ifade etmiştir. Savaş, çatışma, terör operasyonu ve benzeri durumlarla ilgili hekimlik değerleri ve yıllar boyunca geliştirilen tutum bildireleri hiçbir farklı yoruma yer bırakmayacak kadar açıktır. TTB Merkez Konseyi'nin 24 Ocak tarihli açıklaması bütünüyle bu birikime sadık kalarak yapılmıştır.
6. Yukarıdaki gerçeklere rağmen tepkilerin kimi provokatif saldırılara da meydan verecek çağrılara, hedef göstermelere dönüştüğünü üzümlere duyuyor, görüyor, yaşıyoruz. Son olarak devletin en yetkili makamlarının açıkladıkları görüşler kimileri için TTB Merkez Konseyi'nin hedef olarak algılanması tehlikesini de içermektedir.
7. TTB Merkez Konseyi bu bilgiler ışığında kamu otoritesine herkesin can güvenliğini güvence altına alacağı ve hiç kimseyi dışlamadan görüşlerini ifade edebileceği bir ortamı tesis etme görevini yerine getirme sorumluluğunu hatırlatır, bu vesileyle özgür, demokratik ve barış içerisinde bir Türkiye ve dünya özlemimizi bir kez daha paylaşıyoruz.

### **Türk Tabipleri Birliği**

### **Merkez Konseyi**

(26.01.2018)

## TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİNİN GÖZALTI SÜRECİNE İLİŞKİN BİLGİ NOTU

TTB Merkez Konseyi tarafından 24 Ocak 2018 tarihinde yayımlanan ve halen TTB web sayfasında yer alan basın açıklaması üzerine İçişleri Bakanlığı ve Sağlık Sen tarafından suç duyurusu yapılmasının ardından, bugün 30 Ocak 2018 saat 06.30'da TTB Merkez Konseyi yöneticilerine yönelik gözaltı, Merkez Konseyi binasında arama ve el koyma işlemleriyle karşılaştık.

1- 29 Ocak 2018 tarihinde TTB avukatları tarafından Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı ile görüşme yapılmış, basından soruşturma başlatıldığının öğrenildiği söylenerek, Savcılığın talebi halinde Merkez Konseyi üyelerinin istendiği zaman ifade için gelebilecekleri, talep edilen belge ve bilgileri savcılığa verebilecekleri bildirilmiştir.

2- Ne yazık ki, yukarıdaki bilgiye rağmen, savcılık 6 ayrı ilde ikamet eden Konsey üyelerinin gözaltına alınmasını "uygun" bulmuştur!

3- Polisler saat 06.30 civarında bina görevlisi ile birlikte çilingir ile içeri girmiş, henüz avukatlar gelmeden aramaya başlamıştır. TTB avukatları daha sonra Merkez Konseye ulaşmış ve bu aşamadan sonra aramaya nezaret edebilmişlerdir.

4- Saat 08.00'den itibaren TTB binasına gelen çok sayıda TTB/oda yöneticisi ve milletvekili ısrarla talep etmelerine rağmen içeri alınmamışlardır.

5- Arama sırasında suçlama konusu açıklama ile ilgisi olmayan kanıtların toplanmasının, bütün bilgisayarların hard-disklerinin sökülmesinin hukuka aykırı olduğu TTB avukatlarınca belirtilerek itiraz edilmiştir. Buna rağmen TTB'de bulunan bütün bilgisayarların hard-disklerinin kopyası alınmak üzere hepsine polis tarafından hukuka aykırı olarak el konulmuştur. Bu işlemle birlikte TTB tarafından hekimlere ve kurumlara yönelik dijital ortamda yapılabilen hizmetler yapılamaz hale gelmiş, kanunla kurulmuş bir meslek birliğinin görevlerini yapabilmesi fiili olarak engellenmiştir.

6- Saat 14.00 civarında arama işleminin sona ermesi üzerine, TTB avukatları tarafından arama ve el koymayla ilgili hukuka aykırılıklar tutanakta belirtilmiştir.

7- Sabah 06.30'da başlayan gözaltı işlemi saat 14.00 civarında 11 Merkez Konseyi üyesi için tamamlanmış, Ankara dışında ikamet eden 7 üyenin Ankara'ya getirilecekleri öğrenilmiştir.

8- Bu açıklamanın yapıldığı saat itibarıyla Ankara dışından 4 Konsey üyesi daha Ankara'ya ulaşmış olup, toplam 8 Konsey üyesi Ankara'da gözaltında bulunmaktadır.

9- 07.30 civarında başlayan hekim ve destek amaçlı kurumsal ziyaretler sürekli artmış ve saat 09.30, 11.00 ve aramanın bitmesiyle saat 14.00'de bina önünde 3 ayrı basına ve kamuoyuna açıklama yapılmıştır.

10- Gözaltı işlemlerine itiraz yapılmış, mevcut sağlık durumları ve yakın zamanlı geçirmiş oldukları tıbbi operasyonlar nedeniyle risk taşıyan durumlar bildirilmiş, özellikle erkek konsey üyelerinin koşullarının bütünüyle olumsuz olduğu belirtilerek bilgilendirme yapılmıştır. Kuşkusuz gözaltı işleminin derhal sonlandırılması talebi öncelikli olmak üzere girişimler yürütülmektedir.

11- Konsey üyelerinin mevcut sağlık durumları yerinde olup, gerek TTB avukatları gerekse de dayanışma amaçlı gelen avukatlarca yapılan bir organizasyonla hukuki süreç ve yapılabilecek girişimler yakından takip edilmekte ve kendileri ziyaret edilmektedir.

12- Aile hekimi olan iki üyemizin ASM'deki hizmetleri yürüttükleri bilgisayarlara da el konulmuştur. Bu uygulama takipli hastaların bilgilerine, aşılama, gebe izlemi gibi bilgilere ulaşıl-

mamasına, dolayısıyla sağlık hizmetinin sürdürülememesine ve olası telafisi mümkün olmayan sorunların doğmasına yol açabilecektir. Benzer uygulamanın diğer konsey üyelerinin işyerlerindeki bilgisayarlara da yapıldığı öğrenilmiştir.

13- Bilindiği gibi TTB, Türkiye sağlık ve hekimlik ortamı için vazgeçilmez ve sadece kendisi tarafından yürütülen hizmetler yerine getirmektedir. Yurtdışına çıkmak isteyen üyelerinin hakkında soruşturma olmadığına dair evrak verilmesi, bilirkişilik eğitimleri, sürekli tıp eğitimi etkinliklerinin kredilendirilmesi, özel sağlık hizmetleri ve TBMM’de yer alan milletvekillerinin sağlık hizmetlerini ücretlendiren hekimlik uygulama işlemlerinin yürütülmesi bunlardan akla gelen bazılarıdır. Ayrıca hatırlatmak isteriz ki, Yüksek Onur Kurulu’nca yürütülen faaliyetleri ilgilendiren ve gizliliği olan yazışmaları da içeren hard-disklerin alınmış olması, soruşturmanın amaç ve kapsamı dışında bir kasta yöneldiği kanaatini doğurmaktadır.

14- Sabah erken saatlerden başlayarak tüm gün boyunca ve halen gerek yurtiçi gerek yurtdışından çok sayıda hekim, hekim kuruluğu/sağlıkçı-sağlık kuruluğu, sivil toplum örgütü, dernek, meslek birliği, sendika ve siyasi parti temsilcileri/milletvekilleri dayanışma, destek amaçlı gelmişler, aramışlardır. Yapılabilecekler konusunda her türlü desteğe hazır olduklarını iletmişlerdir. Kendilerine teşekkür ediyoruz.

15- Dayanışma amacıyla TTB Merkez Konseyi binası önüne gelen ve bekleyen gruba saat 11.00 sularında polisçe müdahale edilmiş, dar bir merdivenden aşağıya iterek, meslektaşlarımızın bir kaçının yere düşürülmelerine sebep olunmuştur.

16- Aramanın sonlandırılmasıyla, saat 14.00’ü takiben bina önünde bekleyen çok sayıda hekim ve dayanışma amacıyla gelen kurum temsilcileri içeri girmişlerdir.

17- Bina içerisine girdiğimiz andaki durumun özeti aşağıdaki fotoğrafla bilginize sunulmuştur:



18- Yukarıda sunduğumuz bilgiler göz önüne alındığında ve suçlama konusu açıklamanın halen TTB web sayfasında yer aldığı düşünüldüğünde, bunun dışında herhangi bir kanıtın toplanmasına gerek olmadığı tartışmasızdır. Dolayısıyla yürütülen süreç bütünüyle gayri hukukidir.

19- TTB önünde toplanan ve gün boyu 3 kez yapılan açıklamayla kamuoyuna da söylendiği gibi 24 Ocak 2018 tarihinde yapılan açıklama, bütünüyle tarihsel hekimlik birikiminin içinde yaşadığımız günler itibarıyla çok özlü bir şekilde hekimlik tutumu olarak ifade edilmesi, hatırlanmasıdır. Bu açıklamaya eklenecek ya da çıkartılacak hiçbir sözcük, satır olmadığı gibi hekimlerin alacakları ne farklı bir tutum ne de söyleyebilecekleri farklı bir söz vardır.

20- TTB Merkez Heyetinin seçimle göreve gelmiş organlarından Yüksek Onur Kurulu ve Denetleme Kurulu üyeleri başta olmak üzere, TTB kurumsallığı görevinin başındadır.

21- Gün boyu yapılan arama ve el koyma faaliyeti boyunca verilmiş olan fiziki hasar/eksik hard-disk vb. sorunların giderilmesi için adımlar atılmıştır, en kısa sürede günlük olağan iş ve işleyişin yerine getirilmesi sağlanacaktır.

22- Yoğunluk nedeniyle zaman zaman erişimde aksamalar yaşanmakla birlikte TTB web sayfası ulaşılabilir durumdadır.

23- Türkiye’de son 10 yıl içerisinde yaşadığımız deneyimler çok sayıda insanın gerçek olmayan, bütünüyle hayal ürünü ve zorlama suçlamalarla haksız yere ve hukuk dışı olarak gözaltına alınıp hatta tutuklandığını, yargılandığını göstermektedir. Öyle ki suçlananlar birçok ilgisiz örgütle ilişkilendirilip, olmayan deliller varmış gibi haberleştirilerek, medya mahkeme olarak kullanılmaktadır. Şu anda gözaltında bulunan Konsey üyelerimizin 20-30 yıllık hekim olduklarını, her gün hastane, muayenehane ya da aile sağlığı merkezi, işyeri vb. görev yerlerinde hizmet sunduklarını biliyoruz ve her türlü suçlulaştırma çabasını reddediyoruz.

24- TTB Merkez Konseyi 1980’lerden bu yana olan öyküsünde hekimlik değerlerini insan haklarına hürmet eden bir zeminde savunması nedeniyle 12 Eylül’de de benzer soruşturmalarla karşılaşmış ve hepsinden de hekimlik sembolü olan beyaz önlüğünün aklıyla çıkmıştır. Bugün ise bütün öncekilerden çok daha hoyratça, çok daha nobran, hiçbir değer tanımayan bir saldırı yaşanmıştır. Bu kez de beyaz önlüğümüzü ve temsil ettiği kadim değerleri sahiplenmemizle sonucun benzer olacağına kuşukumuz yoktur. Çünkü bir hekim birliği olarak TTB’nin dönemsel/konjonktürel değil, tarihsel süreçten süzülerek gelen ilkeleri vardır. TTB yönetiminin yaptığı bu ilkelerin hatırlatılmasıdır.

25- Basın açıklamasını takiben yaşananlar ve bugün üzerine eklenenler hekimliğe ve özel olarak da TTB’nin kurumsal kimliğine yönelik bir saldırıdır.

26- Dileğimiz, seçimle gelmiş yöneticilerimizin “hekimleri temsil etmediğine” dair açıklama yapan, bu akıl ve hukuk dışı faaliyeti organize eden yetkililerin en kısa sürede sakinleşerek, aklın ve hukukun olması gereken sınırlarına dönmeleri, gözaltındaki yöneticilerimizin derhal serbest bırakılması beklentisini yerine getirmeleridir.

27- Kuşkusuz ki, Türkiye hekimlik ortamı ve TTB’nin kurumsal kimliği, gözaltındaki meslektaşlarımızın derhal serbest bırakılması için seferberdir.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

(30 Ocak 2018)

## **DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN AÇIKLAMA: "TTB YÖNETİCİLERİNİN GÖZALTINA ALINMASINI KINIYORUZ"**

Dünya Tabipler Birliği (WMA) Türk Tabipleri Birliği (TTB) yöneticilerinin gözaltına alınmalarına ilişkin derin kaygılarını belirten bir açıklama yaptı.

WMA Başkanı Dr. Yoshitake Yokokura bugün yaptığı sert açıklamada gözaltıları, fiziksel şiddet tehditlerini ve TTB hakkında yapılan suç duyurusunu şiddetle kınadı.

'WMA, Türk meslektaşlarımızın savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğu yönünde kamuoyuna yaptıkları açıklamayı tam olarak desteklemektedir. Doktorların ve ulusal tabip kuruluşlarının savaşın ve silahlı çatışmaların yol açacağı insani sonuçlar konusunda hükümetleri uyarma görevi WMA'nın açık politikasının bir parçasıdır.

'Türk Tabipleri Birliği'nin insan haklarını ve barışı destekleme görevi vardır; son gözaltılar ve suç duyurusu bu açıdan bizi derin kaygılara sürüklemiştir. Türkiye'nin 2003 yılında onaylamış bulunduğu Uluslararası Sivil ve Siyasal Haklar Sözleşmesi'nin 19'uncu maddesinde öngörülen ifade özgürlüğüne yönelik bu saldırıları şiddetle kınıyoruz.

'Türk yetkililerden TTB yöneticilerinin derhal serbest bırakılmasını ve sindirme kampanyasına son verilmesini talep ediyoruz. Dünyadaki hekim kuruluşlarını, sağlık, örgütlenme ve ifade hak ve özgürlükleri dâhil olmak üzere Türkiye'nin insani ve insan hakları alanındaki yükümlülüklerini eksiksiz yerine getirmesi için gerekli girişimlerde bulunmaya çağırıyoruz.' (31.01.2018)



## AVRUPA HEKİMLER DAİMİ KOMİTESİ TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ YÖNETİCİLERİNİN GÖZALTINA ALINMASINI KINADI



Avrupa Hekimler Daimi Komitesi Türk Tabipleri Birliği yöneticilerinin gözaltına alınmasını kınadı.

### AVRUPA HEKİMLER DAİMİ KOMİTESİ BASIN AÇIKLAMASI 30 Ocak 2018

Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) Başkanı Dr. Jacques de Haller, Türk Tabipleri Birliği (TTB) yöneticilerinin gözaltına alınmasını, fiziksel şiddet tehditlerini ve TTB hakkında suç duyurusunda bulunulmasını kınadı.

“CPME, savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğu yönünde kamuoyuna açıklamada bulunan Türkiyeli meslektaşlarına tam destek vermektedir.

Türk Tabipleri Birliği'nin insan haklarını ve barışı destekleme gibi bir görevi bulunduğu konusunda dünya tıp camiasıyla aynı görüşü paylaşıyoruz; son gözaltı işlemleri ve suç duyurusundan büyük kaygı duyuyoruz. Meslektaşlarımızla birlikte, ifade özgürlüğüne yönelik bu saldırıları şiddetle kınıyoruz.

“Dünya Tabipler Birliği ile birlikte, Türkiye makamlarına TTB yöneticilerinin derhal serbest bırakılması ve sindirme kampanyasına son verilmesi çağrısında bulunuyoruz. Avrupa'daki ulusal tabip birliklerini sağlık, örgütlenme ve ifade hak ve özgürlükleri dahil olmak üzere Türkiye'nin insani ve insan hakları alanındaki yükümlülüklerini eksiksiz yerine getirmesi için gerekli girişimlerde bulunmaya çağırıyoruz.”

## TTB YÜKSEK ONUR KURULU: TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ SERBEST BIRAKILSIN!



Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu (TTB-YOK) üyeleri, TTB Merkez Konseyi üyelerinin 24 Ocak 2018 tarihinde yapılan “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” açıklaması gerekçe gösterilerek, 30 Ocak tarihinde gözaltına alınmalarıyla ilgili olarak 31 Ocak 2018 Çarşamba günü TTB’de basın toplantısı düzenledi. Basın toplantısında, TTB Merkez Konseyi üyelerinin fiilen görevlerinin başında olduğuna dikkat çekilerek, örgüt olarak TTB’nin 65 yıllık tarihsel birikiminden gelen aldığı güçle tüm sorumluluklarını yerine getireceği, bunu yapacak yetki ve güce sahip olduğu vurgulandı.

Basın toplantısına TTB YOK adına Dr. Hafize Öztürk Türkmen, Dr. Taha Karaman, Dr. Ali Çerkezoğlu ve Dr. Ali Özyurt’un yanı sıra, TTB kol ve kurulları ile tabip odalarından temsilciler katıldılar. Basın açıklamasını heyet adına Dr. Ali Çerkezoğlu yaptı.

Çerkezoğlu’nun konuşması şöyle:

“Öncelikle şunu belirtmek istiyoruz: TTB Merkez Konseyi üyeleri hakkında soruşturma açılmış olması, gözaltında olmaları şu anda bile görevlerinin başında olduğu gerçeğini değiştirmez. Arkadaşlarımız hekimlere, hekimlik ortamına sağlık ortamına, ülkeye olan sorumlulukları, seçimlerden aldıkları yetki ve hekimlik mesleğinden aldıkları tarihsel güçle görevlerinin başındadırlar. Çünkü bir suç işlediklerine, suç vasfı taşıyan bir iş ve işlem yaptıklarına biz inanmadığımız gibi, inanan olduğunuda düşünmüyoruz.

### **Bu ülkenin tonlarca sağlık sorunu var, onları konuşmak isterdik**

TTB olarak bugün basın mensuplarının önüne bu gündemle çıkmayı tercih etmezdik. Çünkü bu ülkenin tonlarca sağlık sorunu var. Bu ülkenin hekimlerini, sağlık çalışanlarının beklentileri, talepleri, ihtiyaçları, tartışmaları var. Bu ülkenin halk sağlığı sorunu var. Bu ülkenin barış talebi var. Bu ülkenin bebeklerinin, çocuklarının aşısından beslenmesine, korunmasından tedavisine

kadar, altyapıdan üstyapıya kadar, tıp eğitiminden asistan eğitime kadar onlarca sağlık sorunu var. Gönül isterdi ki bu kadar basın mensubu ve kamuoyunun bu kadar ilgisiyle bu gündemler üzerinden buluşalım. Ancak ülkemizin ne yazık ki çarpık atmosferi, ancak TTB Merkez Konseyi üyesi 11 hocamızın, arkadaşımızın, yöneticimizin, dünya tarihinde belki ender rastlanan, bir başka örneğinin ancak diktatörlük rejimlerinde gerçekleşmiş olabileceğini düşündüğümüz bir gözaltı süreciyle baş başa bıraktı ve biz bu gündem üzerinden sizinle bir aradayız.

### **Konseyimizin açıklamasının çarpıtılmasını reddediyoruz**

TTB Anayasasının 135. Maddesine dayanarak kurulmuş, 6013 sayılı yasaya dayalı kamu kurumu niteliğinde bir meslek kuruluşudur. Görevi, misyonu sorumlulukları tamamlanmıştır ve bunları demokratik mekanizmalar işletilerek seçilmiş kurulları heyetleri, hekim üyeleriyle birlikte yapar. Bu nedenle sanki başbozuk bir kurum ya da kuruluşmuş gibi düşünülmesini reddediyoruz. 65 yıllık bir mücadele birikimine dayanır. Tıp eğitiminden, işyeri hekimliğine, halk sağlığından mezuniyet sonrası eğitime, hekimlerin mesleki sorumluluğundan yaptıkları hataların incelenip cezalandırılmasına kadar hekimlik ve sağlık alanında değmediği, müdahil olmadığı bir konu yoktur. Doğaldır ki, hekimlik insana dair bir meslektir. Hekimlik sadece maaş alınan, gelir elde edilen bir iş değildir. Doğumdan ölüme kadar her an ve her aşamada insanlar, topluluklar hekime ihtiyaç duyar. Ama hekimden kastımız, tıp fakültesi diplomalı, sertifika almış, doktorluk yapma yetkisini yasal düzlemde elde etmiş insanlardan ibaret değildir. Hekim yaşamı ve yaşatmayı bir ilke ve prensip olarak içselleştirmiş, binlerce yıllık bir geleneği Hipokrat'tan, Galenos'tan, İbn-i Sina'dan bugüne dünyanın dört bir yanında her yerde yaşamı ve yaşatmayı esas almış tarihsel bir mesajdır, bir meslektir, bir çalışma disiplindir. Bu nedenle biz öncelikle şunun bir kez daha altını çizmek istiyoruz: Merkez konseyimizin yapmış olduğu açıklamanın spekülasyonlarının, demogojisinin, çarpıtmalarının tartışılmasını reddediyoruz. Açıklama ortadadır, basittir, nettir, tarihseldir. Hekimler her şart ve her koşulda savaşa karşı olur, barışı savunur. Bu hangi ülke olduğuna bakmaz. Savaşa karşı olmak ve barışı talep etmek, hangi dönemde olduğuna, hangi tarihsel kesitte olduğuna dikkat etmez, hangi partinin iktidarda olduğuna ya da hangi partinin, siyasi akımın bundan yarar ya da zarar göreceğine göre fikir değiştirmez. Hekimler dünyanın her yanında ve her anında savaşa karşı ve barışı dillendiren tutumlarından, bundan zarar göreceklere bile vazgeçmişlerdir, vazgeçmeleri de mümkün değildir. Zaten bundan vazgeçenlere de hekim denmez, tıp fakültesi diplomalı kişi denir.

### **Merkez Konseyi üyelerimiz bir an önce serbest bırakılmalıdır**

Merkez Konseyimizin 11 üyesi hakkında yayımladıkları bir bildiri nedeniyle soruşturma açılmış ve gözaltı kararı alınmıştır. Ankara, Eskişehir, İzmir, İstanbul, Adana, Van ve Diyarbakır'dan seçilmiş hekimlerden oluşan bir heyettir Merkez Konseyimiz. Ve halen Diyarbakır, İzmir ve Van'daki arkadaşlarımız Ankara'ya getirilmiş değillerdir. Buradan öncelikle Merkez Konseyi arkadaşlarımızın hukuki süreçlerinin ivedilikle tamamlanmasını ve bir an önce serbest bırakılmalarını talep ettiğimizi açıklıkla, netlikle ve sabırla ifade etmek istiyoruz.

Değerli arkadaşlar,

TTB'nin an itibarıyla tabii ki birinci görevi Merkez Konseyi yöneticilerinin serbest bırakılmasını sağlamaktır. Onların haklılığını, meşruluğunu başta hekim kitlesi ve sağlık ortamı olmak üzere ülkemize ve tüm dünya kamuoyuna aktarmaktır. Bunu aktarmaya, arkadaşlarımız serbest bırakılana kadar, nefes aldığımız her an, her saniye devam edeceğiz. Ancak bilinsin ki, bu sürecin bütününde şu andan da itibaren TTB kendi işleyişini devam ettirmektedir. TTB kamu kurumu vasfından doğan bütün sorumluluklarını, vazifelerini –barış talebi de dahil olmak üzere- dillendirmeye devam edecektir. Asistan hekimlerin sorunlarını, işyeri hekimlerinin sorunlarını, hekimlerin belge taleplerini, Yüksek Onur Kurulu (YOK) faaliyetlerini aksatmadan devam ettirecektir. Web sayfamız aktif durumdadır. Bilgisayar donanımları hazır olduğu andan itibaren ha-

yata geçmeye devam edecektir. Yani yöneticilerimizin gözaltına alınması, TTB'nin işleyişini aksatmaya yol açmayacaktır. Arkadaşlarımız fiilen görevinin başındadır, örgütümüz sorumluluğunun bilincindedir ve bunu yapacak yetkiye güce sahiptir. Bu nedenle şunları da paylaşmak istiyorum:

### **TTB faaliyetlerine devam edecek**

TTB Merkez Konseyi'nce son düzenlenen Genel Yönetim Kurulu (GYK) toplantısında alınan kararlar harfiyen yerine getirilmeye devam edilecek. Yani TTB'yi cezalandırmaya, faaliyetlerini engellemeye çalışanlara buradan bir mesaj vermek istiyoruz. TTB buradaki yöneticilerin malı değildir. Bu ülkedeki hekimlerin, sağlık emekçilerinin ve sağlık hakkı talep eden 80 milyon yurttaşımızın kurumudur, örgütüdür. TTB bu vasfını 65 yıllık mücadele ve emek birikiminden almaktadır. Merkez Konseyi üyesi arkadaşlarımız bugün gözaltında olmasalar, hastalarıyla buluşacaklardı. Sadece TTB yöneticisi olma vasıflarını değil, hekimlik hizmetini de aksatan bu uygulamanın, bu gözaltı sürecinin ivedilikle sona erdirilmesini bekliyoruz. TTB maaşlı yöneticilik yapılan bir kurum değildir, gönüllük esasına dayanır. Bir bürokrasisi, bir başkanlık kültürü, bir yönetici egosu bulunmaz. Seçilmiş her kurulu, bu ülkeye olan vicdani ve mesleki sorumluluktan güç alarak, kendi günlük yaşamından özveride bulunarak bu görevi yerine getirir. Biz de YOK olarak üzerimize düşen görevi yapar, alanın denetlenmesine çalışır, hata yapan hekimleri cezalandırır ya da onların hata yapmadığını tespit eder, aklarız. Kollarımız bu ülkenin her tür sorunuyla ilgilendir. İnsana değen her konuya temas eder. Kocaeli, Van depremlerinde olduğu gibi 2-3 ay süreyle kamplar kurar, gönüllü hekimleri oralara seferber eder. Sağlık ihtiyacı olan her yerde olur. TTB'nin faaliyetleri saymakla bitmez, bu tarihi, bu mücadele birikimini burada sıralamaya kalksak kimsenin zamanı yetmez, TTB söylediği sözün arkasındadır, hiçbir suç vasfı içermediğini düşündüğü bir tutum takınmıştır.

### **Yeni olan TTB'nin açıklaması değil, ülkenin geldiği durumdur!**

TTB açısından yeni bir durum yoktur, her zaman savaşa karşı çıkmıştır, her zaman darbelere karşı çıkmıştır. Burada yeni olan TTB'nin açıklaması değildir, yeni olan ülkenin geldiği durum, ülkemizdeki hukukun ayaklar altına alındığı iklimdir, direktifle dava açılması sürecidir. Yeni olan savaşa karşı olmanın suç vasfına dönüştüğü, barış talebinin terörle özdeşleştirildiği bir ortamdır. Yeni olan bu ülkedeki diktatoryal yönelimdir. Bunun TTB ile bir ilgisi yoktur, bu ülkenin sorunudur. Karşılaştığımız durum, TTB'nin, hekimlerin meselesi değildir, bu ülkedeki 80 milyon yurttaşın meselesidir. TTB Merkez Konseyi üyeleri böyle bir gerekçeyle evlerinden sabah baskınlarıyla gözaltına alınabiliyor olması 80 milyon yurttaş açısından hukukun adaletin geldiği aşama için önemli bir göstergedir. Bu ürkütücü tablo karşısında gerek yurt içinden gerek yurt dışından başta sağlık kurum ve kuruluşları olmak üzere yüzlerce destek mesajı aldık. Yurtiçi ve yurtdışından destek mesajı veren tüm kişi, kurum ve kuruluşlara teşekkür ediyoruz. Son sözümüz ilk sözümüzle aynı olacak. Öncelikli, ivedi ve acil talebimiz, TTB üyesi 11 hocamızın, arkadaşımızın bir an önce savcılık sorgularının yerine getirilmesi ve serbest bırakılmalarıdır. Bu bütün hekimler açısından bir taleptir. Bunun sonucu Türkiye'de nasıl bir adalet mekanizmasıyla karşı karşıya olduğumuzun turnusolu olacaktır."

### **Tüm dünyadan destek mesajları**

YOK üyesi Dr. Ali Özyurt da, Dünya Tabipler Birliği (DTB), Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), Avrupa Tıp Uzmanları Birliği, Avrupa Genç Hekimler Ağı, Dünya Tıp Öğrencileri Birliği, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü, Avrupa ve dünyadaki çeşitli hekim birlikleri; Almanya, Yunanistan, İngiltere, Litvanya Tabip Birlikleri ve Uluslar arası Af Örgütü'nden TTB'ye gelen destek mesajlarını ve TTB Merkez Konseyi üyelerinin bir an önce serbest bırakılması taleplerini aktardı.



## ULUSLARARASI HEKİM ÖRGÜTLERİNİN YÖNETİCİLERİNDEN CUMHURBAŞKANI ERDOĞAN'A MEKTUP



Dünya Tabipler Birliği (WMA), İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (PHR), Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), Avrupa Tabip Birlikleri Forumu (EFMA) ve Uluslararası İşkence Mağdurları Rehabilitasyon Konseyi (IRCT) yöneticileri, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinin 30 Ocak 2018 tarihinde gözaltına alınmalarını kınayan ve bir an önce serbest bırakılmalarını talep eden bir mektubu Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'a gönderdi.

Mektupta imzası olan kuruluşların tüm dünyada milyonlarca hekimi temsil ettiğine ve tüm üyelerinin tıp etiğine, insan haklarına ve barışa bağlılık içinde olduğuna dikkat çekilen mektupta, “Şiddeti kınama, hükümetlerimizi ve diğer karar vericileri savaşın ve silahlı çatışmaların sağlık üzerindeki kısa ve uzun dönemli ağır sonuçlarına karşı uyarma, Türkiyeli meslektaşlarımız gibi, temsil ettiğimiz tüm hekimlerin görevidir” denildi.

TTB'nin insan haklarını ve barışı destekleyen görüşünü açıklamak dışında başka bir şey yapmadığına ve bunun da suç oluşturmadığına yer verilen mektupta, böyle bir durumdan dolayı TTB yöneticileri hakkında soruşturma başlatılmış olmasının Türkiye tarafından 2003 yılında onaylanan, dolayısıyla hükümetler tarafından bağlayıcılığı kabul edilmiş olan Uluslararası Sivil ve Siyasal Haklar Sözleşmesi'nde belirtildiği gibi insan haklarının ağır ihlali niteliğinde olduğu vurgulandı.

Mektupta, Türk Tabipleri Birliği yöneticilerinin hemen serbest bırakılması, yargı alanındakiler dahil, Türk Tabipleri Birliği'ne yönelik her tür taciz edici ve sindirmeye yönelik fiillere derhal son verilmesi ve Türkiye tarafından da benimsenen uluslararası insan hakları standartları ve belgelerine uygun olarak insan haklarına ve temel özgürlüklere her durum ve koşulda saygının sağlanması istendi.

Mektup aynı zamanda Başbakanlık, Dışişleri ve İçişleri Bakanlıkları başta olmak üzere Türkiye'deki ilgili birimlere gönderildi.



Sayın Recep Tayyip Erdoğan  
Cumhurbaşkanı  
Cumhurbaşkanlığı Külliyesi  
06560 Beştepe-Ankara  
Faks: (+90 312) 525 58 31  
E-mail: contact@tccb.gov.tr

30 Ocak 2018

Sayın Cumhurbaşkanı Erdoğan,

24 Ocak 2018 tarihinde yapılan ve savaşın çevreye zarar verip genel anlamda toplumun yaşamını tehdit eden bir halk sağlığı sorunu olduğunu vurgulayan basın açıklamasından bu yana Türk Tabipler Birliği'ni (TTB) hedef alan ve sürmekte olan kampanya nedeniyle duyduğumuz derin kaygıları size iletmek istiyoruz.

TTB, tıp mesleği mensuplarının uluslararası saygınlığa sahip kuruluşları olan Dünya Tabipler Birliği'nin ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi'nin üyesidir. TTB'yi hedef alan sindirme kampanyasını şiddetle kınıyoruz. Ankara Cumhuriyet Savcılığı 29 Ocak'ta TTB için soruşturma başlatmış, TTB merkezi aranmıştır. Ayrıca, TTB yöneticileri hakkında açılan bir başka davada kuruluşun görev alanı dışına çıktığı gerekçesiyle yöneticilerin görevden alınmaları istenmektedir. Bilebildiğimiz kadarıyla bu mektup yazılırken 11 TTB yöneticisi gözaltında tutulmaktaydı.

TTB'nin barış çağrısına verilen böylesine bir tepki bizi tam anlamda dehşete düşürmüştür.

Kuruluşlarımız tüm dünyada milyonlarca hekimi temsil etmektedir ve üyelerimiz mesleki açıdan tıp etiğine, insan haklarına ve barışa bağlılık içindedir. Şiddeti kınama, hükümetlerimizi ve diğer karar vericileri savaşın ve silahlı çatışmaların sağlık üzerindeki kısa ve uzun dönemli ağır sonuçlarına karşı uyarma, Türkiyeli meslektaşlarımız gibi, temsil ettiğimiz tüm hekimlerin görevidir.

Türk Tabipleri Birliği insan haklarını ve barışı destekleyen görüşünü açıklamak dışında başka bir şey yapmamıştır. Bu, suç oluşturan bir fiil değildir. Dahası, ifade özgürlüğünün barışçı biçimde kullanılması üzerine TTB hakkında soruşturma başlatılması, Türkiye tarafından 2003 yılında onaylanan, dolayısıyla hükümlerinin bağlayıcılığı kabul edilmiş olan Uluslararası Sivil ve Siyasal Haklar Sözleşmesi'nde belirtildiği gibi insan haklarının ağır ihlali niteliğindedir.

Dolayısıyla Türk makamlarına aşağıdaki konularda çağrıda bulunuyoruz:

- Türk Tabipleri Birliği yöneticilerinin hemen serbest bırakılması;
- Yargı alanındakiler dahil, Türk Tabipleri Birliği'ne yönelik her tür taciz edici ve sindirme yönelik fiillere derhal son verilmesi;
- Türkiye tarafından da benimsenen uluslararası insan hakları standartları ve belgelerine uygun olarak insan haklarına ve temel özgürlüklere her durum ve koşulda saygının sağlanması.

Söz konusu temel evrensel insan hakları ve değerleri doğrultusunda acilen gerekli girişimlerde bulunacağınıza inanıyoruz.

Saygılarımızla,

Dr. Yoshitake Yokokura, Başkan, Dünya Tabipler Birliği (WMA)

Donna McKay, Genel Direktör, İnsan Hakları için Hekimler (PHR)

Dr. Jacques de Haller, Başkan, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME)

Danışman Leah Wapner, Genel Sekreter, Avrupa Tabip Birlikleri Forumu (EFMA)  
Victor Madrigal, Genel Sekreter, Uluslararası İşkence Mağdurları Rehabilitasyon Konseyi (IRCT)

Bilgi için:

- Başbakan Sayın Binali Yıldırım, Vekâletler Caddesi Başbakanlık Merkez Bina, 06573 Kızılay / Ankara; Tel: (0312) 422 10 00; Faks: +90 312 403 62 82; Email: [ozelkalem@basbakanlik.gov.tr](mailto:ozelkalem@basbakanlik.gov.tr)
- Dışişleri Bakanı Sayın Mevlut Çavuşoğlu, Dr. Sadık Ahmet Cad, No: 8 Balgat / Ankara – Türkiye 06100; Tel : +90 (312) 292 10 00
- Adalet Bakanı Sayın Abdülhamit Gül, 06659 Kızılay, Ankara; Tel: +90 (312) 417 77 70; Faks: +90 (0312) 419 33 70; E-mail:info@adalet.gov.tr
- İçişleri Bakanı Sayın Süleyman Soylu, Ankara; Tel: +90 (312) 422 40 00; Fax: 90 312 418 1795; Email: mustesarlik@icisleri.gov.tr // [ozelkalem@icisleri.gov.tr](mailto:ozelkalem@icisleri.gov.tr)
- Sağlık Bakanı Sayın Ahmet Demircan; +90(312) 585 67 33, [eposta@saqlik.gov.tr](mailto:eposta@saqlik.gov.tr)
- Büyükelçi Sayın Faruk Kaymakçı, Türkiye Avrupa Birliği Brüksel Diplomatik Misyonu, Avenue des Arts 36-38, 1000 Bruxelles, Belgium; Fax: + 32 2 511 04 50
- Büyükelçi Sayın Naci Kuru, Türkiye Birleşmiş Milletler Cenevre Daimi Misyonu, Chemin du Petit-Saconnex 28B 1211 Geneva 19, Tel: +41 22 918 50 80; Fax: +41 22 734 0859; Email: mission.turkey@ties.itu.int

## ULUSLARARASI HEKİM VE İNSAN HAKLARI ÖRGÜTLERİNDEN HÜKÜMETE KINAMA, TTB'YE DESTEK YAĞIYOR

“Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklama dolayısıyla Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerinin 30 Ocak 2018 tarihinde gözaltına alınmalarının ardından uluslararası hekim ve insan hakları örgütlerinden Türk Tabipleri Birliği'ne destek çağ gibi büyüyor.

Dünya Tabipler Birliği (WMA), İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (PHR), Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), Avrupa Tabip Birlikleri Forumu (EFMA), Uluslararası İnsan Hakları Örgütleri Federasyonu (IFFHRO) ve Uluslararası İşkence Mağdurları Rehabilitasyon Konseyi (IRCT) yöneticileri, Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'a mektup yazarak Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerinin serbest bırakılmasını talep ettiler.

### [Cumhurbaşkanı Erdoğan'a mektup](#)

Yanı sıra;

Uluslararası hekim örgütleri,

- [Dünya Tabipler Birliği \(WMA\)](#),
- [Avrupa Hekimler Daimi Komitesi \(CPME\)](#),
- Avrupa Tabip Birlikleri Forumu (EFMA),
- [Avrupa Genç Hekimler \(EJD\)](#),
- [Avrupa Ücretli Hekimler Federasyonu \(FEMS\)](#),
- [Dünya Psikiyatristler Birliği](#),
- [Nükleer Savaşa Karşı Uluslararası Hekimler Birliği \(IPPNW\)](#),
- Uluslararası Tıp Öğrencileri Birliği,
- [Uluslararası Sağlık Politikaları Birliği](#),

Ulusal tabip birlikleri,

- [Almanya Tabipler Birliği](#),
- [Britanya Tabipler Birliği](#),
- [Fransa Tabipler Birliği](#),
- [Kanada Tabipler Birliği](#),
- [Polonya Tabipler Birliği](#),
- [Danimarka Tabipler Birliği](#),
- [Norveç Tabipler Birliği](#),
- [Hollanda Tabipler Birliği](#),
- [İsveç Tabipler Birliği](#),
- [İzlanda Tabipler Birliği](#),
- [İspanya Tabipler Birliği](#)
- Letonya Tabipler Birliği,
- İrlanda Tabipler Birliği,
- Finlandiya Tabipler Birliği,
- Güney Afrika Tabipler Birliği,
- Avustralya Tabipler Birliği,

Ulusal çaplı hekim örgütleri ve sendikalar,

- [Ulusal Tıp ve Cerrahi Hekimleri Federasyonu \(İtalya\)](#),
- Belçika Tıp Öğrencileri Birliği,
- İsveç Kıdemli Hastane Hekimleri Birliği,
- Yunanistan Genç Hekimler Birliği,
- [Alman Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikosomatik Birliği](#),
- Çek Psikiyatri Derneği,
- [Sağlık Sendikaları Birliği \(İngiltere\)](#),
- İtalya Kamu Sağlık Çalışanları Sendikası,
- Uluslararası Sendikalar Konfederasyonu (ITUC),

Uluslararası insan hakları örgütleri

- [Uluslararası Af Örgütü](#),
- [İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü \(PHR\)](#),
- [Uluslararası İnsan Hakları Örgütleri Federasyonu \(IFHHRO\)](#)
- Uluslararası İşkence Mağdurları Rehabilitasyon Konseyi (IRCT)
- The Observatory for the Protection of Human Rights Defenders,
- Barış Andı Birliği,
- [Uluslararası Sağlık ve İnsan Hakları Derneği](#)
- [Halkın Sağlık Hareketi](#)

açıklamalar yaparak hekimliğin evrensel değerlerine sahip çıkan TTB Merkez Konseyi yöneticilerinin gözaltına alınmalarını kınadılar ve bir an önce serbest bırakılmalarını talep ettiler.

### **Bir tepki de AB'den**

Avrupa Birliği Yüksek Temsilcisi ve Başkan Yardımcısı Federica Mogherini ve Komisyon Üyesi Johannes Hahn tarafından 2 Şubat 2018 tarihinde yapılan açıklamada, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerinin gözaltına alınmasını da içeren bir dizi son gelişmenin Türkiye'de hukukun üstünlüğü ile yargı bağımsızlığı ve tarafsızlığına zarar veren endişe verici gelişmelerin en son örneklerini oluşturduğu kaydedildi. Açıklamada, hukukun üstünlüğü ve temel özgürlükler alanında somut ve kalıcı iyileşmelerin, AB-Türkiye ilişkilerinin geleceği açısından yaşamsal niteliğini koruduğuna dikkat çekildi.

### **Noam Chomsky'den mesaj**

ABD'li dilbilimci, siyasi eleştirmen ve yazar Noam Chomsky, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinin gözaltına alınmasıyla ilgili olarak, TTB'ye bir mesaj gönderdi. Şoke edici gelişmeleri büyük bir kaygı içinde izlediğini belirten Chomsky, TTB'yi korumak için her türlü önlemin alınması gerektiğine çekti.

### **Uluslararası imza kampanyası**

Halkların Sağlık Hareketi Örgütü de, gözaltıları protesto etmek amacıyla imza kampanyası başlattı. İmza kampanyasına 32 ülkeden 165 kişi ve 22 ülkeden 39 örgüt destek verdi.

## TTB'YE YURT İÇİNDE BÜYÜK DESTEK

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinin, hekimliğin evrensel değerlerine sahip çıkan açıklamaları dolayısıyla 30 Ocak 2018 tarihinde gözaltın alınmalarının ardından yurtiçi ve yurtdışından TTB'ye destek çığ gibi büyüyor.

Yurtiçinde siyasi partiler, milletvekilleri, sendikalar, sivil toplum ile meslek örgütleri ve derneklere gelen temsilcilerin yanı sıra çok sayıda hekim, sağlık çalışanı, tıp fakültesi öğrencisi ve yurtdış TTB'yi ziyaret ediyor, telefonla, maille ya da sosyal medya mesajlarıyla desteklerini iletıyor.

CHP ve HDP'den milletvekilleri ve parti temsilcileri, EMEP temsilcileri, DİSK, KESK, TMMOB ile bağı sendika ve odalarının başkan, yönetici ve temsilcileri, SES, Dev-Sağlık İş, 10 Ekim Derneği, Halkevleri, Yüksel Direnişçileri, Barış Akademisyenleri, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyelerinden bir grup, Sosyalist Yeniden Kuruluş Partisi temsilcileri, Kocaeli Dayanışma Akademisi (KODA), Taşeron İşçileri Merkezi, sağlık emek ve meslek birlikleri, KESK Şubeler Platformu, SES Ankara Şube, Öğrenci Kolektifleri, ODTÜ Mezunları Derneği, İşyeri Hekimleri Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği temsilcileri bu süreçte TTB'yi ziyaret ederek destek ve dayanışma dileklerini ilettiler arasında yer aldı.

### **DİSK, KESK ve TMMOB'dan açıklama: TTB'nin yanındayız!**

Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK) ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) başkan ve yöneticileri ile bağı sendika ve odalardan temsilciler de 1 Şubat 2018 günü TTB'ye gerçekleştirdikleri ziyaret sırasında bir basın açıklaması yaptılar. DİSK Başkanı Kani Beko, KESK Eş Başkanı Mehmet Bozgeyik, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, TTB eski Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, TTB Toplum ve Hekim Dergisi Editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun katılımıyla düzenlenen basın açıklamasında "TTB'nin yanındayız" denildi.

DİSK Başkanı Kani Beko, insanları yaşatma konusunda yemin etmiş hekimlerin mesleki görevlerini yerine getirmiş olmaları dolayısıyla gözaltına alınmış olmasının utanç verici olduğunu söyledi. Bunun ifade özgürlüğü ile ilgili bir sorun olduğunu belirten Beko, ifade özgürlüğünün Anayasal güvence altında olduğuna dikkat çekerek, TTB yöneticilerinin ifade özgürlüğüne müdahale anlamına gelen bu sürecin talimatla gerçekleştirildiğini ve keyfi olduğunu kaydetti. Beko, "İnsanları yaşatmak hekimlerin görevidir. Hiç hak etmedikleri halde gözaltına alınan TTB yöneticilerinin derhal serbest bırakılmasını istiyoruz. Dün olduğu gibi bugün de, yarın da TTB'nin yanındayız" diye konuştu.

TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, TTB yöneticilerinin gözaltına alınmasının Türkiye'de antidemokratik rejimin geldiği noktayı gösterdiğini kaydetti. TTB'nin yasal görevinin insan ve kamu sağlığını korumak olduğunu hatırlatan Emin Koramaz, "Yasanın kendisine verdiği görev doğrultusunda tutum göstermelerinden dolayı gözaltına alınacakları kimsenin aklına gelmezdi" diye konuştu. Türkiye'de "tek adam, tek parti" rejiminin adım adım yaşama geçirildiğini belirten Koramaz, bu yapılırken de toplumun tamamının sindirilmek istendiğini söyledi. Bu tablonun ürkütücü olduğunu kaydeden Koramaz, "TTB yöneticilerinin ivedilikle serbest bırakılmalarını istiyoruz. TMMOB ve bağı odalar olarak TTB'nin yanındayız. Dayanışmayı büyütmenin ve teslim olmamanın zamanıdır. Başka çaremiz yok" diyerek sözlerini tamamladı.

KESK Eş Başkanı Mehmet Bozgeyik de konuşmasında, Türkiye'de 15 Temmuz 2016 sonrasında yaşama geçirilen OHAL sürecinin "Anayasasızlık süreci"ne evrildiğini ve kamu emekçilerine, muhalif kesimlere yönelik antidemokratik baskı, linç ve tasfiye sürecine dönüştürüldüğünü



kaydetti. TTB Merkez Konseyi üyelerinin sadece görevlerini yapmak üzere açıkladıkları Bozgeyik, görüş yüzünden hukuka aykırı biçimde aranarak gözaltına alınmalarını ve halen Savcılığa çıkarılmamalarını kınadıklarını belirterek, “TTB yöneticileri derhal serbest bırakılmalıdır. KESK olarak TTB’nin yanındayız. Mücadelemiz artarak sürecektir” diye konuştu.

## “HEKİMLER VE ULUSAL TABİP BİRLİKLERİ SAVAŞIN İNSANİ AÇIDAN YOL AÇACAĞI SONUÇLAR KONUSUNDA HÜKÜMETLERİ VE DEVLET DIŞI AKTÖRLERİ UYARMALIDIR”

Günümüzden 5 bin yıl önce antlarla ifade edilmeye başlanan hekimlik etiği ile ilgili kavramların hızla geliştiği dönemin ikinci dünya savaşı sonrasında olması sadece bir rastlantı değildir.

Savaş ve çatışma koşullarında yaşanmış olan insan hakları ihlalleri, özellikle Nazi döneminde tutsaklar üzerinde yürütülmüş olan çalışmalar gibi yoğun etik ihlallerin yaşandığı bir dönemin ardından mesleğin etik ilkelerinin geliştirilmesi ve bir norm olarak benimsenmesi kendisini dayatmıştır. Bugün itibarıyla 114 üyesi ile on milyondan çok hekimi temsil eden, ulusal tıp birliklerinin konfederasyonu olan Dünya Tabipler Birliği'nin oluşturduğu modern Hipokrat andı da denebilecek hekimliğin temel ilkelerini ifade eden Cenevre bildirgesi, insanlar üzerinde yapılan araştırmalarda etik ilkeleri tanımlayan Helsinki Bildirgesi, işkencenin önlenmesine ilişkin Tokyo Bildirgesi, açlık grevlerinde hekim tutumunu ifade eden Malta bildirgesi, hastaların verilerinin ve veri tabanlarının kullanımı ile ilgili Taipei Bildirgesi ve diğer bildireler tüm hekimler ve sağlık ortamı için referans olmaktadır. Tüm bu bildirelerle değişen ve farklılaşan koşullarda hekimliğin mesleki değerlerinin korunması ve hekimlik uygulamalarının hiçbir gündelik politikanın aracı haline getirilmemesi gözetilmektedir. Çünkü asırlardır gelişen hekimlik uygulamalarının tek ve biricik bir amacı vardır; yaşamın korunması. Bu kapsamda hekimler insanların hastalıklardan/yaralanmalardan korunmasına, hastalıklarının tedavi edilmesine, var olan hastalıkların yarattığı acıların azaltılmasına, dindirilmesine, olanaklıysa işlev ve uzuv kaybına yol açmayacak tedavi seçeneklerinin geliştirilmesine ve uygulanmasına kısaca sağlık hakkının herkes için elde edilmesine çaba harcarlar. Buradaki temel ilke hiçbir ayırım gözetmeksizin bunların gerçekleştirilmesidir.

Hekimlik mesleğinin etik değerlerinin sınındığı dönemler vardır. Kriz dönemlerinde doğal olarak içselleştirdiğimiz ve uygulayageldiğimiz mesleki değerlerimizi bazen bir karşı koyma olarak ifade etmemiz, sahip çıkmak için tutum almamız gerekir. Bu dönemler sınav dönemleridir. 12 Eylül döneminin karanlık günlerinde, idam cezasının pervasızca uygulandığı zamanlarda TTB Merkez Konseyi üyeleri idam cezasına karşı yaşama hakkını savunan tutumlarıyla tarihe geçmişlerdir. 1990'lı yılların karanlığında cezaevlerinde açlık grevlerinin sürdüğü dönemde zorla beslemeyi reddetmişlerdir. 2013'te Gezi Parkı olayları sürecinde insanların tedavi hizmetlerine erişim hakkını savunmuşlardır. Tüm bu örneklerde TTB yöneticileri siyasal iktidar tarafından suçlanmış ve mahkemelerce aklanmıştır. TTB meslek etiği konusunda girdiği her sınavdan başarıyla çıkmıştır.

Hekimlerin etik değerleri, mesleki donanımları, yükümlülükleri ve koruma bakış açıları sağlığa zarar veren temel nedenlerin vurgulanması konusunda bir sorumluluk ve savunuculuk dayatmaktadır. Bu kapsamda savaş ve çatışmaların nedeni olabilecek etmenlerin ortadan kaldırılmasına yönelik çabalar sağlıklı bir yaşamın oluşturulmasında çok değerli katkılar sunabilecektir. Hekimlerin en temel görevi yaşam hakkının savunulmasıdır.

Dünya Tabipler Birliğinin 2017 yılında kabul ettiği silahlı çatışmalarla ilgili tutum belgesinde de; savaş ve çatışmaların günümüzde ve gelecekte ortaya çıkartacağı sağlık ve çevre sorunlarına değinilmekte ve hekimlere ve hekim örgütlerine bir sorumluluk tanımlanmaktadır:

*“Hekimler, silahlı çatışmaların başlatılması ya da sürdürülmesiyle ilgili kararlarında; siyasetçilerin, hükümetlerin ve güç sahibi başka kesimlerin, bu kararların sağlık dahil çeşitli alanlarda yol açabileceği sonuçların farkında olmaları için çalışmalıdır”* denmektedir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, 1947 yılında 27 kurucusu arasında yer aldığı Dünya Tabipleri Birliği'nin belirlediği meslek etik ilkeleri çerçevesinde ve ifade özgürlüğü kapsamında

yetkilileri uyarma sorumluluğunu yerine getirmiştir. TTB Etik Kurulu olarak Merkez Konseyinin bu açıklamasını mesleki değerlerin getirdiği yükümlülükler çerçevesinde haklı ve meşru görüyor, meslek örgütlerinin toplum sağlığını ve mesleki değerleri korumakla görevli olduğunu bir kez de biz anımsatıyoruz.

### **Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu**

(02.02.2018)

## ADIYAMAN, GÖKALP VE HORASAN SERBEST BIRAKILDI



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve Merkez Konseyi üyeleri Dr. Şeyhmus Gökalp ile Dr. Ayfer Horasan (2 Şubat 2018) günü gerçekleştirilen Savcılık görüşmesinin ardından adli kontrol kaydıyla serbest bırakıldılar.

Serbest bırakılmalarının ardından avukatları ve aileleriyle beraber TTB'ye gelen Adıyaman, Gökalp ve Horasan, burada gözaltı sürecinden beri TTB'nin yanında olan milletvekilleri, sendika, meslek ve sivil toplum örgütü temsilcileri, hekimler ve sağlık çalışanları tarafından çiçeklerle karşılandı.

Burada yapılan açıklamada konuşan Prof. Dr. Sinan Adıyaman, bu süreçte TTB'nin yanında olan ve destek veren tüm kurum, kuruluş ve kişilere çok teşekkür etti. Adıyaman şöyle konuştu:

“Biz hekimlik görevimizi yaptık. Bundan sonra da hekimlik görevimizi yapmaya devam edeceğiz. Her zaman ve her zaman yaşamdan yana olacağız. Halen başkanımız ve genel sekreterimiz dahil olmak üzere sekiz arkadaşımız içerde şu anda. Hala orada bekletiliyorlar. Bir an önce yanımıza gelmelerini istiyoruz. Gönül isterdi ki bugün onlar da bizimle beraber olsunlar şu anda burada ama olmadı. Biz biraz da amaçlı olarak bekletildiklerini düşünüyoruz. Bunu protesto ediyoruz. Onların da bir an önce yanımızda olmalarını istiyoruz. Bu arada iki öğretim üyesi arkadaşımız açığa alınmış üniversite yönetimi tarafından. Bunu da kesinlikle protesto ediyoruz.”

### **Açıklamamızı açıkladık**

Şeyhmus Gökalp da, başta aileleri olmak üzere bu süreçte yanlarında olan herkese çok teşekkür etti. Gökalp, “Sürecimiz tamamlanmadan, iki öğretim üyesi arkadaşımız ve ben ihraç edildik, açığa alındık. Yargılamanın sonuçlanması gerekirdi. Bunu da kamuoyunun değerlendirmesine sunuyoruz. İçerideki arkadaşlarımızın bir an önce serbest bırakılmasını istiyoruz” diye

konuştu. Gökalp, Savcılık soruşturmasında kendilerine neler sorulduğu yönündeki bir soru üzerine “Açıklamamızı açıkladık” yanıtını verdi.

Dr. Ayfer Horasan da, “İnsanlığın var olduğu andan itibaren var olan bir mesleği icra ediyoruz. Hekimiz, hekimlik yapıyoruz. Hekim olarak da barıştan, kardeşlikten yana olan tutumumuzu ve bundaki ısrarımızı sürdüreceğiz” diye konuştu.



## 35 TABİP ODASI'NDAN ORTAK TALEP: TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ SERBEST BIRAKILSIN



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerinin 30 Ocak 2018 tarihinde gözüne alınmalarına tepkiler sürerken, 35 Tabip Odası ortak bir gazete ilanı yayımlayarak, gözüne alınan TTB Merkez Konseyi üyelerinin serbest bırakılmasını talep ettiler. 2 Ocak 2018 Cuma günü Hürriyet ve Cumhuriyet gazetelerinde yer alan ilanda imzası bulunan tabip odaları şöyle:

1. Adana Tabip Odası
2. Adıyaman Tabip Odası
3. Ağrı Tabip Odası
4. Ankara Tabip Odası
5. Aydın Tabip Odası
6. Balıkesir Tabip Odası
7. Bartın Tabip Odası
8. Batman Tabip Odası
9. Bitlis Tabip Odası
10. Bolu Tabip Odası
11. Bursa Tabip Odası
12. Çanakkale Tabip Odası
13. Denizli Tabip Odası
14. Diyarbakır Tabip Odası

15. Edirne Tabip Odası
16. Eskişehir Tabip Odası
17. Gaziantep Tabip Odası
18. Hatay Tabip Odası
19. Isparta Tabip Odası
20. İstanbul Tabip Odası
21. İzmir Tabip Odası
22. Kırklareli Tabip Odası
23. Kocaeli Tabip Odası
24. Manisa Tabip Odası
25. Mardin Tabip Odası
26. Mersin Tabip Odası
27. Muğla Tabip Odası
28. Muş Tabip Odası
29. Rize Tabip Odası
30. Samsun Tabip Odası
31. Siirt Tabip Odası
32. Şırnak Tabip Odası
33. Uşak Tabip Odası
34. Van Tabip Odası
35. Trabzon Tabip Odası

## TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ SERBEST BIRAKILSIN



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinin gözüne alınması ve halen 8 Merkez Konseyi üyesinin gözüne tutulması Türkiye'nin dört bir yanından Ankara'ya gelen hekimlerce protesto edildi.

4 Şubat 2018 Pazar günü TTB Merkez Konseyi binasında biraraya gelen tabip odaları başkan ve üyeleri hekimler, ortak bir basın açıklaması düzenleyerek, gözüne bulunan TTB Merkez Konseyi üyelerinin serbest bırakılmasını istediler.

Tabip Odası Başkanları adına Mersin Tabip Odası Başkanı Dr. Ful Uğurhan tarafından okunan açıklamada, Türk Tabipleri Birliği'nin kurumsal kimliğini temsil eden Merkez Konseyi yöneticilerinin gözüne alınması ve binasında yapılan aramanın TTB'ye yönelik bir saldırı olduğu vurgulandı.

TTB'nin kuruluşundan bu yana ilk kez böyle bir durumla karşılaşıldığına dikkat çekilen açıklamada, şöyle denildi:

“Birçok uygulama, görüş ve düşüncede farklılıkları olabilen tabip odaları olarak hiçbir gerekçeyle Türk Tabipleri Birliği'ne yönelik hukuk dışı uygulamaları, hürmetsiz tutum ve davranışları asla kabul etmediğimizi ve etmeyeceğimizi en üst seviyeden bütün muhataplarımıza ilan ederiz.

Bizlerin, hekimlerin bugünkü gibi biraradalığı; kurumsal kimliğimizin güvencesi, TTB zemininin harcıdır ve tarafımızdan korunacaktır.

Türk Tabipleri Birliği, hekimlerin tek çatı örgütü olarak vardır. Adil ve hukuka uygun seçimlerle gelen yönetimler değişse de bu çatı varlığını sürdürecektir ve bu tür hukuk dışı uygulamalara karşı ortak duruşumuzla savunulacaktır.

Türk Tabipleri Birliği'nin gözaltına alınan 11 Merkez konseyi yöneticimizden 3'ü, 2 Şubat 2018 günü serbest bırakılmıştır. Bu gelişme bizi sevindirmekle birlikte halen 8 yöneticimiz gözaltındadır.

Hep birlikte bir kez daha, tek yürek ve ortak akıl olarak söylüyoruz: Yöneticilerimizi, düşünceleirimizi ifade etme hakkımızı derhal serbest bırakın! Bu talebimizin ivedilikle karşılanması herkes tarafından olumlu karşılanacak, olması gereken bir adımdır.”

Açıklamanın ardından, Dr. Feride Aksu Tanık tarafından okunan Hekimlik Andı basın açıklamasına katılan tüm hekimlerce yüksek sesle tekrar edilerek, hekimliğin evrensel değerleri tüm kesimlere bir kez daha hatırlatıldı.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ SERBEST BIRAKILSIN!**

Bugün çok olağandışı bir gerekçeyle, olağandışı bir şekilde, olağandışı bir çağrıyla, önceki dönem Merkez Konseyi başkanlarımızın davetiyle burada, bir hafta önce kapısı zorlanarak girilen TTB Merkez Konseyi çatısı altında buluştuk.

Gerekçe olağandışı; çünkü TTB'nin kuruluşundan bu yana ilk kez karşılaştığımız bir durum. Ne 1950'ler, 1960'lar, 12 Mart'ta başımıza geldiğini okuduk, duyduk; ne 1980'lerin en karanlık, en akıl dışı, en baskıcı, en demokrasi dışı, en hukuksuz, en vicdansız, insan haklarına aykırı uygulamaların yapıldığı en korkunç günlerinde; ne 28 Şubat sürecinde, ne de daha sonraki yıllarda karşılaştık.

Kuşkusuz Türkiye tarihinin hiçbir dönemi, insan haklarına saygılı, demokrasinin vazgeçilmez unsurları olan siyasi parti, meslek örgütü, sendika, derneklere saygıyı içeren, kişi hak ve hürriyetlerini gözetten “hukuk devleti” denilen tanıma uygun geçmedi, ama böylesi de görülmedi.

Bugün bizleri olağandışı olarak burada buluşturan; TTB'nin kurumsal kimliğini temsil eden Merkez Konseyi yöneticilerimizin 30 Ocak 2018 günü sabahın 6'sından başlayarak Ankara, İstanbul, Diyarbakır, Van, Eskişehir, İzmir ve Adana'da göz altına alınmasıdır. Eş zamanlı olarak Merkez Konseyi binasında başlatılan arama faaliyetidir.

Uz atmaya gerek yok: Türk Tabipleri Birliği'nin kurumsal kimliğini temsil eden Merkez Konseyi yöneticilerinin gözaltına alınması ve binasında yapılan arama TTB'ye yönelik bir saldırdır. Oysaki yöneticilerimize yönelik bir soruşturma açıldığının duyulması üzerine TTB avukatları Başsavcılık ile görüşmüş, Merkez Konseyi adına randevu istemiş ve gerektiğinde bilgilendirme için gelebileceklerini, istedikleri bilgi ve belgeleri vermeye hazır olduğumuzu bildirmişlerdir.

Birçok uygulama, görüş ve düşüncede farklılıkları olabilen tabip odaları olarak hiçbir gerekçeyle Türk Tabipleri Birliği'ne yönelik hukuk dışı uygulamaları, hürmetsiz tutum ve davranışları asla kabul etmediğimizi ve etmeyeceğimizi en üst seviyeden bütün muhataplarımıza ilan ederiz.

Bizlerin, hekimlerin bugünkü gibi biraradalığı; kurumsal kimliğimizin güvencesi, TTB zemininin harcıdır ve tarafımızdan korunacaktır.

Türk Tabipleri Birliği, hekimlerin tek çatı örgütü olarak vardır. Adil ve hukuka uygun seçimlerle gelen yönetimler değişse de bu çatı varlığını sürdürecektir ve bu tür hukuk dışı uygulamalara karşı ortak duruşumuzla savunulacaktır.

Türk Tabipleri Birliği'nin gözaltına alınan 11 Merkez konseyi yöneticimizden 3'ü, 2 Şubat 2018 günü serbest bırakılmıştır. Bu gelişme bizi sevindirmekle birlikte halen 8 yöneticimiz göz-

zaltındadır.

Hep birlikte bir kez daha, tek yürek ve ortak akıl olarak söylüyoruz: Yöneticilerimizi, düşüncelerimizi ifade etme hakkımızı derhal serbest bırakın! Bu talebimizin ivedilikle karşılanması herkes tarafından olumlu karşılanacak, olması gereken bir adımdır.

**Yöneticilerimizi derhal serbest bırakın.**

**Türk Tabipleri Birliği**



## **TTB MERKEZ KONSEYİ'NE YÖNELİK GÖZALTILAR LANCET VE BMJ'DE**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerine yönelik gözaltılar, dünyanın saygın sağlık dergileri Lancet ve British Medical Journal'a (BMJ) da konu oldu. Lancet ve BMJ'de yer alan makalelerde, süreç hakkında bilgi verilerek, TTB'ye yönelik geniş desteğe vurgu yapıldı.( 04.02.2018)

### **“Türkiye kendi hekimlerine saldırıyor”**

BMJ'de 31 Ocak 2018 tarihinde Julian Sheather imzasıyla yer alan yazıda, hekim birliğinin silahlı çatışmanın halk sağlığı açısından doğuracağı sonuçlara dikkat çekmesinin hiçbir biçimde suç olarak görünmediği, buna karşın Türkiye'de durumun farklı olduğu belirtilerek, “Türkiye kendi hekimlerine saldırıyor” deniliyor. Yazıda, dünya hekimlerinin konuya tepkili olduğu, çeşitli ülkelerin tabip birliklerinden ve önde gelen dünya sağlık örgütlerinden Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'a mektup gönderildiği, Dünya Tabipler Birliği'nin süreci yakından takip ettiği belirtiliyor.

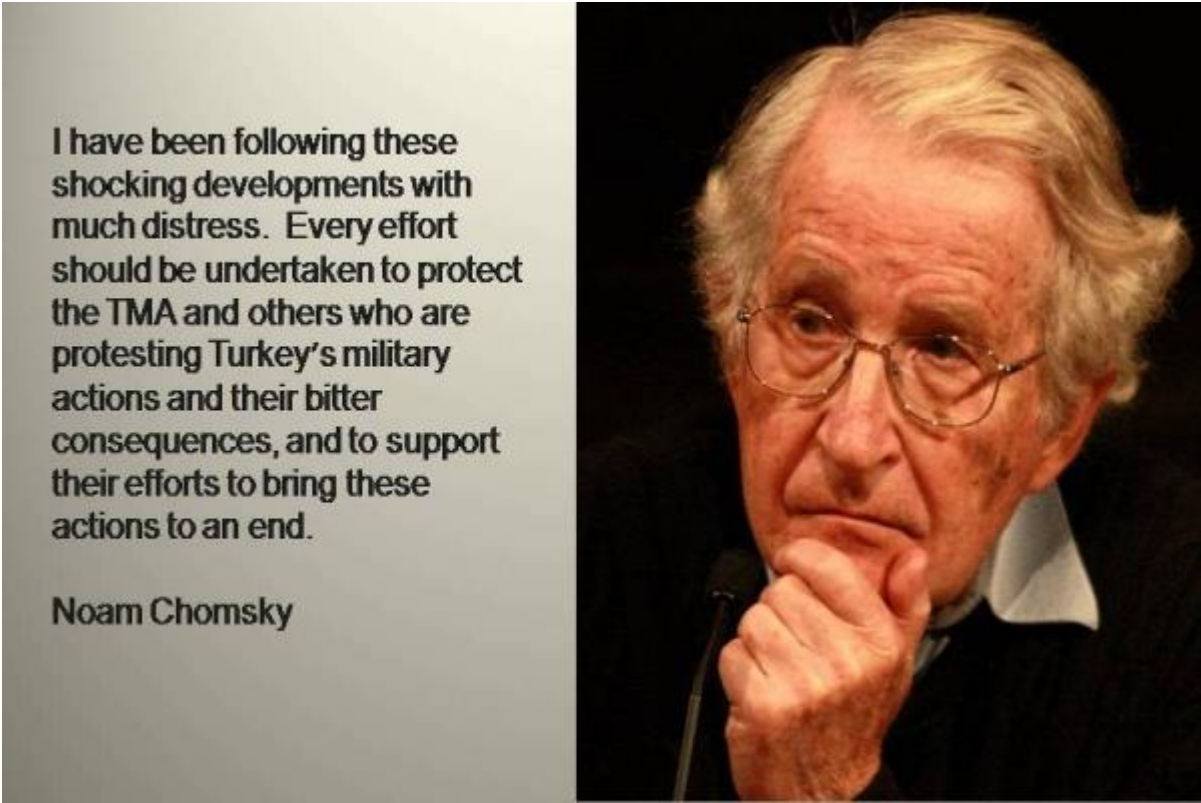
### **“TTB'ye büyük destek”**

BMJ'de 31 Ocak 2018 tarihinde yayımlanan Owen Dyer imzalı bir diğer yazıda, TTB Merkez Konseyi'nin “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklamasının ardından, hükümet destekçileri tarafından şikayet ve tehdit bombardımanına tutulduğu, Cumhurbaşkanı Erdoğan'ın hekimleri ihanetle suçladığı, Sağlık Bakanı Ahmet Demircan'ın da aralarında olduğu ve çeşitli yetkililerin de bu saldırıya katıldığı aktarılıyor. Yazıda, ayrıca Türkiye'den ve Türkiye dışından TTB'ye verilen desteğe ve Dünya Tabipler Birliği (WMA) Başkanı Yoshitake Yokokura'nın “WMA'nın savaş durumunun insani sonuçları konusunda hekimlerin ve ulusal hekim birliklerinin hükümetleri uyarması gerektiği yönünde açık bir politikası bulunmaktadır. Türk Tabipleri Birliği'nin insan haklarını ve barışı destekleme görevi vardır” ifadelerine yer veriliyor.

### **“Türkiye'de hekimler güvenlik tehdidiyle karşı karşıya”**

Lancet'te 1 Şubat 2018 günü Çağhan Kızıl imzasıyla yer alan yazıda da, aralarında İstanbul Üniversitesi'nde 2015 yılında yapılan rektörlük seçimlerinde en çok oyu alan ancak seçim zafere hükümet tarafından tanınmayarak yerine başka bir rektörün atandığı Prof. Dr. Raşit Tükel'in de olduğu TTB Merkez Konseyi üyelerinin gözaltı süreci aktarılıyor. Türkiye'de insan hakları ve ifade özgürlüğüne yönelik saldırıların ilk kez yaşanmadığı, bununla birlikte TTB Merkez Konseyi üyelerinin gözaltın alınmasının Türkiye'de hekimlerin güvenlik tehdidiyle karşı karşıya olduğunun açık göstergesi olduğu belirtiliyor.

## NOAM CHOMSKY: TTB'Yİ KORUMAK İÇİN HER TÜRLÜ ÖNLEM ALINMALI!



ABD'li dilbilimci, siyasi eleştirmen ve yazar Noam Chomsky, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinin gözaltına alınmasıyla ilgili olarak, TTB'ye bir mesaj gönderdi. Şoke edici gelişmeleri büyük bir kaygı içinde izlediğini belirten Chomsky, TTB'yi korumak için her türlü önlemin alınması gerektiğine dikkat çekti. (05.02.2018)

Chomsky'nin mesajı şöyle:

“Söz konusu şoke edici gelişmeleri büyük bir kaygı içinde izliyorum. Türkiye'nin askeri eylemlerini ve onların yol açtığı acı verici sonuçları protesto eden Türk Tabipleri Birliği'ni ve diğerlerini korumak için her türlü önlem alınmalı, bu eylemlerin sonlanması sağlamaya yönelik tüm çabaları desteklenmelidir.”

## TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ SERBEST BIRAKILDI



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin halen gözaltında bulunan 8 üyesi de 5 Şubat 2018 akşam saatleri itibarıyla adli kontrol şartıyla serbest bırakıldı.

Adliye çıkışında beraberinde aileleri, avukatları, milletvekilleri, sendika, meslek ve sivil toplum örgütü temsilcileri hekimler ile TTB binasına gelen yöneticiler, çiçekler ve alkışlarla karşılandı. Grup daha sonra TTB Toplantı Salonu'nda biraraya geldi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, burada kısa bir konuşma yaptı. Gözaltı sürecinin TTB tarihinde hiç rastlanmayan bir durum olduğunu ancak hekimlik mesleğinin değerlerinin savunulmasının çok sık rastlanan bir durum olduğunu belirten Tükel, şöyle konuştu:

“Bu değerler sadece bizimle savunulmuş değerler değil. Nusret Fişekler, Erdal Atabekler, Füsun Sayekler bu değerleri savundu bugüne kadar. Şimdi bizler savunuyoruz. Bunlar koşula bağlı değerler değil, hekimlik değerleri, evrensel değerler. Yaşama, yaşatmaya ait olan değerler. Barışı, özgürlüğü savunan değerler. Biz bunu savunduk. Baskılar bunları savunmamızı engelleyemez. Şu noktada da engellemediğini söylemek istiyorum.

Türkiye'de barışı ortamının oluşması için, özgürlükler için, laik, demokratik bir ülkede yaşamak için gerekli mücadeleyi sağlık alanında, sağlıktan bakarak veriyoruz. Bu süreçte bize destek olan, bizi yalnız bırakmayan, gözaltı sürecinde bizi çok güçlü kılan bütün kişilere, kurumlara, sizlere çok teşekkür ediyoruz. Bu mücadeleyi geçmişten geleceğe doğru sürdüreceğimize burada bir kez daha söz veriyoruz.”

TTB Merkez Konseyi'nin 11 yöneticisinin 30 Ocak 2018 tarihinde gözaltına alınmasının ardından, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Şeyh-mus Gökalp ile Dr. Ayfer Horasan 2 Şubat 2018 Cuma günü adli kontrol şartıyla serbest bırakılmışlardı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ve Merkez Konseyi üyeleri Dr. Hande Arpat, Dr. Selma Güngör, Prof. Dr. Funda Obuz, Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Bülent Nazım Yılmaz ve Prof. Dr. Taner Gören de bugün gerçekleştirilen Savcılık sorgularının ardından adli kontrol şartıyla serbest bırakıldılar.

## TTB MERKEZ KONSEYİ'NDEN AÇIKLAMA



“Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklama dolayısıyla 30 Ocak 2018 tarihinde göz altına alınan ve 5 Şubat 2018 tarihi itibarıyla tamamı serbest bırakılan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyeleri, 7 Şubat 2018 tarihinde TTB’de bir basın toplantısı düzenlediler. Basın açıklamasını TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel okudu.

Konuşmasına, bu süreçte TTB’ye destek veren tüm kurum, kuruluş ve kişiler ile tarafsız, gerçekleri çarpıtmadan aktaran, etik ilkelere uygun olarak sorumluluğunu yerine getiren basına teşekkür ederek başlayan Tükel, "Gerek ülkemizde gerekse dünyada “Yurtta barış, dünyada barış” sözünü ruhuyla kavrayarak; ayrımsız herkes için, savaşız, sağlıklı, eşit, bağımsız, özgür bir Türkiye ve dünya özlemiyle içtenlikle bize destek olan meslektaşlarımız, kurumlar, partiler/milletvekillerine; hem yurt içi hem yurtdışından dostlarımıza teşekkür ediyoruz" dedi.

TTB'nin seviye ve üslup konusunda her geçen gün irtifa kaybeden polemiklerin ve saflaşmaların tarafı olmadığını ve olmak istemediğini belirten Tükel, “TTB'ye yöneltilen çarpıtma, karalama, hedef gösterme ve giderek yok etme niteliğine dönüştürülen sataşmalara yanıt verilmeyecektir” diye konuştu.

### **Hukuk dışı bir işlem yaşadık**

TTB Merkez Konseyi üyeleri olarak gözaltına alınış süreçlerini de aktaran Tükel, değerlendirmelerini şöyle paylaştı:

Hakkımızda soruşturma açıldığını öğrenir öğrenmez avukatlarımızdan savcılıkla derhal görüşülmesini istedik. Avukatlarımız savcılıkla görüşerek acil randevu istediler ve ne zaman istenirse ifade vermeye hazır olduğumuzu bildirdiler. Ancak bu bildirimimize rağmen ertesi gün gözaltına alındık ve ifademiz 7. günde alındı.



Bu “uygulamanın” kime, ne yararı oldu? Gerekçesi neydi? “Eziyet etme ve hukuk dışı işler yapma yetkisi bizdedir” deniliyorsa, açık söyleyelim, bunu yaşadık! Evet, hukuk dışı bir işlem yapıldı. Yedi gün boyunca hem bize hem ailelerimize, yakınlarımıza, dostlarımıza, arkadaşlarımıza eziyet edildi. Bir üyemiz 30 yıldır hizmet verdiği fakültesindeki odasına çağrıldı, kendisi geldi ve sanki kaçma çabası varmış gibi odasından çıkarken kelepçe takıldı. Kabul ediyoruz ki, eziyet etme ve hukuk dışı işlem yapma “yetkisi” kullanılmıştır.

### **TTB'nin kurumsal faaliyetleri engellendi**

Bilindiği gibi TTB kamu kurumu niteliğinde Anayasa uyarınca 6023 sayılı Yasayla kurulmuş ve adı konmuş bir meslek birliğidir. Dünyadaki az çok demokrasi ile yönetilen bütün ülkelerde olduğu gibi hekim örgütü olarak TTB'nin yürüttüğü faaliyetlerin önemli bir kısmı Türkiye sağlık ve hekimlik ortamı için vazgeçilmez olup sadece tarafımızca yerine getirilebilmektedir. TTB binasındaki bilgisayarlara el konulması verdiği kamu hizmetlerini geçici süre ile de olsa engellemektedir.

### **Sağlık Bakanlığı görevden alma davası açtı ve hekimleri temsil etmediğimizi iddia etti**

Bu dava; TTB'nin tarihinde, Merkez Konseyi hakkında görevden alma talebiyle açılan üçüncü davadır. Hatırlatmak isteriz ki, ilk iki davada mahkeme kararı ile TTB'nin hekimlik değerlerini savunduğu, görevini yaptığı tespit edildi. Bu davanın da benzer biçimde sonuçlanacağından kuşquamız yoktur. Çünkü görevimizi yaptık, yapıyoruz.

Sağlık Bakanı, Merkez Konseyi'nin temsil yetkisini de tartışarak, hekimleri temsil etmediğimizi söylemiştir. Bilindiği üzere, Merkez Konseyi ve odalarımızın seçim usulü, yasayla belirlenmiştir. Üye olan her hekim aday olabilir; seçim barajı, liste zorunluluğu vb. hiçbir seçilme kısıtlılığı yoktur. TTB'de demokratik bir biçimde göreve gelinir. Yöneticiler, yönetim görevi nedeniyle herhangi bir ücret almazlar; bütünüyle gönüllü bir faaliyet yürütürler ve eşzamanlı olarak hekimlik yapmaya devam ederler.

### **Her türlü suç üretme çabasını reddediyoruz**

Türkiye'nin yakın geçmişi, gözaltına alınan kişilere daha sonradan zorlama suç üretme ve yargılama oyunlarına sahne olmuştur. Umut ediyoruz ki gözaltına alınmamıza neden olan soruşturma bu tür bir “uydurma ve karalama” faaliyetine dönüştürülmez. Uğradığımız haksızlık ve hukuk dışı uygulamaların şu ana kadar yaşadıklarımızla sınırlı kalmasını beklemekteyiz.

### **Açıklamamız hekimlik değer ve ilkelerini savunmaktır**

Ulusal Tabip Birlikleri 2. Dünya Savaşı sonrasında Dünya Tabipler Birliği'ni özel bir statü ile kurmuşlardır. Bu statü insan hakları bağlamında hekimlik değerlerinin savunulması için ortak bir zemini tarif etmiştir. Çünkü 1930'ların ve 40'ların Almanya'sı Nazi ırkçılığı altında, akli melekelerini yitirmiş bir otoriter tek adamın ırkçı emirlerine hekimliğin alet edildiği bir süreci yaşamıştır. Buradan çıkartılan ders her türlü güç ve otoriteden bağımsız meslek birlikleri tarafından hekimlik değerlerinin ve hekimlerin temsil edilmesi olarak netleşmiştir.

TTB, Dünya Tabipler Birliği'nin kurucu üyesidir. TTB'nin ilk başkanı Dünya Tabipler Birliği'nin 1957-1958 döneminde Başkanlığını yapmıştır. 11. Dünya Hekimlik Kurultayı Ekim 1957'de, İstanbul'da yapılmıştır ve bu toplantıda "Çatışma Koşullarında Hekim Tutumu" adlı belge gözden geçirilerek kabul edilmiştir.

TTB, 12 Eylül 1980 darbesinden sonra Kenan Evren'in GATA öğrencilerinin mezuniyet töreninde “Önce asker sonra hekimsiniz” sözünü reddetmiş bir geçmişe sahiptir.



Hekimler dil, din, ırk, cinsiyet, mezhep, yaş, sosyal durum ayrımı yapmaksızın, önce de hekimdir sonra da hekimdir. Son günlerde kamuoyuna yansıyan kimi söylemler insanlığın geride bıraktığı ve hekimlerin hiçbir zaman içinde olmadığı bir anlayışı çağrıştırmaktadır.

### **Savaşa niye karşıyız?**

Günümüzde savaşlar meydan muharebeleri olarak yapılmıyor. Kentlerde, yerleşim yerlerinde çocukların, kadınların, yaşlıların kısaca sivil insanların yaşadığı yerlerde yapılıyor. Sivil insanlar ölüyor, yaralanıyor, çocuklar kâbuslar görüyor. Su ve kanalizasyon sistemi tahrip ediliyor, hastalıklar yayılıyor, tarım alanları yok ediliyor, açlık, kıtlık geliyor, insanlar göç ediyor. Sağlık sistemi tahrip oluyor, sağlık hizmetlerine erişim olanaksız hale geliyor. Kullanılan silahların fiziksel, biyolojik ve ruhsal etkileri, sivil insanlar üzerinde tam bir yıkım yaratıyor. Her koşulda insanların yaşamından, sağlığından yana olan hekimler, bu etkileri nedeniyle her türlü silahlı gücün kullanıldığı durumları önlenabilir bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlıyor ve barışın acilen tesisini istiyor.

### **Demokratik meslek kuruluşu kimliğimize yönelik bir sindirme çabası**

Metnimizin tüm toplumu kapsayan bir yaklaşımı taşıdığı açıktır. Evrensel hekimlik değerlerini içeren ve özde iyilik ve sağlık dışında bir talebin yer almadığı bu metin nedeniyle en yukarıdan başlayarak yetkililerin bize yönelik aldığı tutum, yaptığımız açıklamanın niteliği ve içeriğinden çok, TTB olarak on yıllara varan araştırmacı, üretken, sorgulayıcı ve eleştirel bakabilen demokratik meslek kuruluşu kimliğimize yönelik bir sindirme çabasıdır.

TTB kuruluşundan bu yana, herhangi bir otoriteye bağlı olmaksızın, Türkiye Cumhuriyeti sınırları içerisinde faaliyet gösteren bütün hekimlerin çatısı altında toplandığı bir meslek örgütüdür. Eğer ki meslek birliği hekimlik değerlerini savunacaksa, bu örgütün adının değiştirilmesi ve/veya başka uygulamalar içine girilmesi beyhude çabalardır.

### **Bütün hekim birlikleri kuruldukları ülkelerin adıyla anılır**

TTB ve diğer kamu kurumu niteliğindeki meslek örgütlerinin isimlerinde yer alan “Türk” ve “Türkiye” sözcükleri, Anayasa gereğince bu mesleklerin hizmet verdikleri alanda, tüm toplumu kapsayan, kamusal yarar taşıyan hizmetler nedeniyle verilmiştir. Bu nitelikle her birinin kuruluş kanunlarında yer almaktadır ve ülkemize özgü bir durum değildir. Dünyada da bütün hekim birlikleri ülkelerinin adıyla anılır. TTB’yi itibarsızlaştırmak üzere yapılan söylemler vicdanlı, uygar insanlar nezdinde üzüntü ve şaşkınlıkla izlenmektedir.

### **Yaşamdan ve barıştan yana tutumumuzu sürdürmeye devam ediyoruz**

Sonuç olarak, TTB için değişen bir durum yoktur. TTB kurulduğu günden bu yana, savaşlara karşı çıkmış, barışı savunmuştur. TTB olarak, halkın sağlık hakkını, hekimlik değerlerini savunmaya, geçmişte olduğu gibi bugün de yaşamdan ve barıştan yana olma tutumumuzu sürdürmeye devam ediyoruz."

### **Gazetecilerin sorularına yanıtlar**

Prof. Dr. Raşit Tükel, daha sonra gazetecilerin sorularını yanıtladı. Tükel bir gazetecinin Hacımatçılar Federasyonu'nun yaptığı yürüyüş ve tepki açıklamasıyla ilgili sorusu üzerine, toplumda tüm kesimlerin görüşlerini açıklama ve yürüyüş yapma özgürlüğü olduğunu belirterek, TTB'nin bilimsel dayanağı olmayan geleneksel, alternatif ve tamamlayıcı sağlık uygulamalarına karşı olduğunu daha önce de açıkladığını, bununla ilgili TTB açıklamalarına web sayfasından ulaşabileceğini kaydetti.

Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'ın TTB ve Türkiye Barolar Birliği'nin adlarından “Türk” ve “Türkiye” sözcüklerinin Bakanlar Kurulu kararıyla çıkarılması yönündeki açıklamalarına ilişkin olarak da Tükel, “Bir yorum eksikliği olabileceğini düşünüyoruz. TTB Anayasa'nın

135. maddesine dayanarak, 6023 Sayılı Yasa ile kurulmuş, kamu kurumu niteliğinde bir meslek örgütüdür. İsim değişikliği Bakanlar Kurulu kararıyla olamaz. Bu konunun açıklığa kavuşturulacağını düşünüyoruz” dedi. Dünyanın tüm ülkelerinde, tüm topluma yönelik kamusal hizmet veren meslek birliklerinde o ülkeyi tanımlayan ifadeler olduğunu belirten Tükel, bunların sonuç getirmeyecek çabalar olduğunu düşündüklerini söyledi.

Tükel, MHP Genel Başkanı Devlet Bahçeli'nin açıklamalarının sorulması üzerine de, yaşanan sürecin TTB'nin açıklamasının karşılığı olmadığını belirterek, yapılan açıklamaların TTB'nin kurumsal yapısının ortadan kaldırılmasına dönük olduğunu açık bir şekilde görüldüğünü kaydetti.

Tükel, bir başka soru üzerine de Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın çöktüğünü, TTB olarak 14 Mart sürecinde de bu konuyu ele alacaklarını bildirdi.

07.02.2018

### **Kamuoyuna Açıklamamızdır...**

30 Ocak 2018 sabahı, daha gün aydınlanmadan İstanbul ve Ankara'dan başlayarak Eskişehir, Adana, İzmir, Diyarbakır ve Van'da yaşayan bizler, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyeleri gözaltına alındık. Bildiğiniz gibi eşzamanlı olarak TTB merkez binasında da bizler ya da avukatlarımız olmaksızın bir arama ve el koyma faaliyeti başlatıldı.

Gözaltına alınmamızdan 7 gün sonra bırakıldık ve bugün gözaltına alınan 11 kişi olarak karşınızdayız.

Bir değerlendirme yapmadan en başta sizlere yani basına teşekkür etmek isteriz. Kuşkusuz teşekkürümüz bir ayırım ve vurguyla; sözcüğün gerçek anlamıyla tarafsız, gerçekleri çarpıtmadan aktaran, etik ilkelere uygun olarak sorumluluğunu yerine getirenlerdir. Gerek ülkemizde gerekse dünyada “Yurtta barış, dünyada barış” sözünü ruhuyla kavrayarak; ayırmsız herkes için, savaşız, sağlıklı, eşit, bağımsız, özgür bir Türkiye ve dünya özlemiyle içtenlikle bize destek olan meslektaşlarımız, kurumlar, partiler/milletvekillerine; hem yurt içi hem yurtdışından dostlarımıza teşekkür ediyoruz.

Öncelikle belirtmemiz gerekir ki TTB, seviye ve üslup konusunda her geçen gün irtifa kaybeden polemiklerin ve saflaşmaların tarafı değildir ve olmak istememektedir. TTB'ye yöneltilen çarpıtma, karalama, hedef gösterme ve giderek yok etme niteliğine dönüştürülen sataşmalara yanıt verilmeyecektir.

Henüz çok yeni ama yine de kısaca yaşadığımız gözaltı sürecinin öyküsünü hatırlatalım:

24 Ocak günü bir basın açıklaması yaptık. Bir kısım yazılı basın “skandal” vb. ifadelerle duyururken bir sendika da suç duyurusunda bulunacağını söyledi. Ertesi gün TTB'ye tehdit ve hakaret dolu telefon ve mesajlar geldi. Ardından önce Cumhurbaşkanı, izleyerek Başbakan Yardımcısı, İçişleri Bakanı ve Sağlık Bakanı düzeyinde suçlayıcı, hedef gösterici açıklamalar yapıldı. Pazartesi günü yani 29 Ocak 2018'de İçişleri Bakanlığı da suç duyurusunda bulundu ve savcılığın soruşturma başlattığı basına yansıdı. 30 Ocak Salı günü de sabah 6.30'da gözaltına alındık.

Gözaltına alınmamızın gerekçesi olan açıklamamızla ilgili görüşlerimizi ve değerlendirmemizi paylaşmak istiyoruz.

**1)Hukuk Dışı Biçimde Gözaltına Alındık.** Hakkımızda soruşturma açıldığını öğrenir öğrenmez avukatlarımızdan savcılıkla derhal görüşülmesini istedik. Avukatlarımız savcılıkla görüşerek acil randevu istediler ve ne zaman istenirse ifade vermeye hazır olduğumuzu bildir-

diler. Ancak bu bildirimimize rağmen ertesi gün gözaltına alındık ve ifademiz 7. günde alındı.

Bu “uygulamanın” kime, ne yararı oldu? Gereğesi neydi? “Eziyet etme ve hukuk dışı işler yapma yetkisi bizdedir” deniliyorsa, açık söyleyelim, bunu yaşadık!Evet, hukuk dışı bir işlem yapıldı. Yedi gün boyunca hem bize hem ailelerimize, yakınlarımıza, dostlarımıza, arkadaşlarımıza eziyet edildi. Bir üyemiz 30 yıldır hizmet verdiği fakültesindeki odasına çağrıldı, kendisi geldi ve sanki kaçma çabası varmış gibi odasından çıkarken kelepçe takıldı. Kabul ediyoruz ki, eziyet etme ve hukuk dışı işlem yapma “yetkisi” kullanılmıştır.

**2) TTB'nin Kurumsal Faaliyetleri Fiili Olarak Engellenmiştir.** Bilindiği gibi TTB kamu kurumu niteliğinde Anayasa uyarınca 6023 sayılı Yasayla kurulmuş ve adı konmuş bir meslek birliğidir. Dünyadaki az çok demokrasi ile yönetilen bütün ülkelerde olduğu gibi hekim örgütü olarak TTB'nin yürüttüğü faaliyetlerin önemli bir kısmı Türkiye sağlık ve hekimlik ortamı için vazgeçilmez olup sadece tarafımızca yerine getirilebilmektedir. TTB binasındaki bilgisayarlara el konulması verdiği kamu hizmetlerini geçici süre ile de olsa engellemektedir.

**3)Sağlık Bakanlığı Görevden Alınmamız İçin Dava açtı ve Hekimleri Temsil Etmediğimizi İddia Etti.** Bu dava; TTB'nin tarihinde, Merkez Konseyi hakkında görevden alma talebiyle açılan üçüncü davadır. Hatırlatmak isteriz ki, ilk iki davada mahkeme kararı ile TTB'nin hekimlik değerlerini savunduğu, görevini yaptığı tespit edildi. Bu davanın da benzer biçimde sonuçlanacağından kuşkumuz yoktur. Çünkü görevimizi yaptık, yapıyoruz.

Sağlık Bakanı, Merkez Konseyi'nin temsil yetkisini de tartışarak, hekimleri temsil etmediğimizi söylemiştir. Bilindiği üzere, Merkez Konseyi ve odalarımızın seçim usulü, yasayla belirlenmiştir. Üye olan her hekim aday olabilir; seçim barajı, liste zorunluluğu vb. hiçbir seçilme kısıtlılığı yoktur. TTB'dedemokratikbir biçimdegöreve gelinir. Yöneticiler, yönetim görevi nedeniyle herhangi bir ücret almazlar; bütünüyle gönüllü bir faaliyet yürütürler ve eşzamanlı olarak hekimlik yapmaya devam ederler.

**4)Merkez Konseyi Üyeleri Olarak Hakkımızda Yapılan ve Yapılması Olası Her Türlü Suç Üretme Çabasını Reddediyoruz.**

Türkiye'nin yakın geçmişi, gözaltına alınan kişilere daha sonradan zorlama suç üretme ve yargılama oyunlarına sahne olmuştur. Umut ediyoruz ki gözaltına alınmamıza neden olan soruşturma bu tür bir “uydurma ve karalama” faaliyetine dönüştürülmez. Uğradığımız haksızlık ve hukuk dışı uygulamaların şu ana kadar yaşadıklarımızla sınırlı kalmasını beklemekteyiz.

**5)Yaptığımız Açıklama Bütünüyle Bir Hekim Birliği Olarak Hekimlik Değer ve İlkelerini Savunmaktır.**

Ulusal Tabip Birlikleri2. Dünya Savaşınsonrasında Dünya Tabipler Birliği'ni özel bir statü ile kurmuşlardır. Bu statüinsan hakları bağlamında hekimlik değerlerinin savunulması için ortak bir zemini tarif etmiştir. Çünkü 1930'ların ve 40'ların Almanya'sı Nazi ırkçılığı altında, akli melekelerini yitirmiş bir otoriter tek adamın ırkçı emirlerine hekimliğin alet edildiği bir süreci yaşamıştır. Buradan çıkartılan ders her türlü güç ve otoriteden bağımsız meslek birlikleri tarafından hekimlik değerlerinin ve hekimlerin temsil edilmesi olarak netleşmiştir.

TTB, Dünya Tabipler Birliği'nin kurucu üyesidir. TTB'nin ilk başkanı Dünya Tabipler Birliği'nin 1957-1958 döneminde Başkanlığını yapmıştır. 11. Dünya Hekimlik Kurultayı Ekim 1957'de, İstanbul'da yapılmıştır ve bu toplantıda "Çatışma Koşullarında Hekim Tutumu" adlı belge gözden geçirilerek kabul edilmiştir.

TTB, 12 Eylül 1980 darbesinden sonra Kenan Evren'in GATA öğrencilerinin mezuniyet töreninde “Önce asker sonra hekimsiniz” sözünü reddetmiş bir geçmişe sahiptir.

Hekimler dil, din, ırk, cinsiyet, mezhep, yaş, sosyal durum ayrımı yapmaksızın, önce de he-

kimdir sonra da hekimdir. Son günlerde kamuoyuna yansıyan kimi söylemler insanlığın geride bıraktığı ve hekimlerin hiçbir zaman içinde olmadığı bir anlayışı çağrıştırmaktadır.

### **Savaşa niye karşıyız?**

Günümüzde savaşlar meydan muharebeleri olarak yapılmıyor. Kentlerde, yerleşim yerlerinde çocukların, kadınların, yaşlıların kısaca sivil insanların yaşadığı yerlerde yapılıyor. Sivil insanlar ölüyor, yaralanıyor, çocuklar kabuslar görüyor. Su ve kanalizasyon sistemi tahrip ediliyor, hastalıklar yayılıyor, tarım alanları yok ediliyor, açlık, kıtlık geliyor, insanlar göç ediyor. Sağlık sistemi tahrip oluyor, sağlık hizmetlerine erişim olanaksız hale geliyor. Kullanılan silahların fiziksel, biyolojik ve ruhsal etkileri, sivil insanlar üzerinde tam bir yıkım yaratıyor. Her koşulda insanların yaşamından, sağlığından yana olan hekimler, bu etkileri nedeniyle her türlü silahlı gücün kullanıldığı durumları önlenemez bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlıyor ve barışın acilen tesisini istiyor.

Metnimizin tüm toplumu kapsayan bir yaklaşımı taşıdığı açıktır. Evrensel hekimlik değerlerini içeren ve özde iyilik ve sağlık dışında bir talebin yer almadığı bu metin nedeniyle en yukarıdan başlayarak yetkililerin bize yönelik aldığı tutum, yaptığımız açıklamanın niteliği ve içeriğinden çok, TTB olarak on yıllara varan araştırmacı, üretken, sorgulayıcı ve eleştirel bakabilen demokratik meslek kuruluşu kimliğimize yönelik bir sindirme çabasıdır.

TTB kuruluşundan bu yana, herhangi bir otoriteye bağlı olmaksızın, Türkiye Cumhuriyeti sınırları içerisinde faaliyet gösteren bütün hekimlerin çatısı altında toplandığı bir meslek örgütüdür. Eğer ki meslek birliği hekimlik değerlerini savunacaksa, bu örgütün adının değiştirilmesi ve/veya başka uygulamalar içine girilmesi beyhude çabalardır.

TTB ve diğer kamu kurumu niteliğindeki meslek örgütlerinin isimlerinde yer alan “Türk” ve “Türkiye” sözcükleri, Anayasa gereğince bu mesleklerin hizmet verdikleri alanda, tüm toplumu kapsayan, kamusal yarar taşıyan hizmetler nedeniyle verilmiştir. Bu nitelendirme herbirinin kuruluş kanunlarında yer almaktadır ve ülkemize özgü bir durum değildir. Dünyada da bütün hekim birlikleri ülkelerinin adıyla anılır. TTB’yi itibarsızlaştırmak üzere yapılan söylemler vicdanlı, uygar insanlar nezdinde üzüntü ve şaşkınlıkla izlenmektedir.

Sonuç olarak, TTB için değişen bir durum yoktur. TTB kurulduğu günden bu yana, savaşlara karşı çıkmış, barışı savunmuştur. TTB olarak, halkın sağlık hakkını, hekimlik değerlerini savunmaya, geçmişte olduğu gibi bugün de yaşamdan ve barıştan yana olma tutumumuzu sürdürmeye devam ediyoruz.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**



## PROF. DR. RAŞİT TÜKEL VE PROF. DR. TANER GÖREN GÖREVLERİNE DÖNDÜLER



İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü, 7 Şubat 2018 günlü yazıları ile Prof. Dr. Raşit Tükel ve Prof. Dr. Taner Gören hakkındaki görevden uzaklaştırma tedbirini sonlandırdığını ilgili Anabilim Dallarına bildirmiştir.

Bilindiği üzere İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Dr. Raşit Tükel ve Merkez Konsey Üyesi Dr. Taner Gören hakkında gözaltına alındıkları gerekçesi ile 30.01.2018 günü üç ay süre ile görevden uzaklaştırma kararı vermişti.

Haksız gözaltı işlemi esas alınarak gerçekleştirilen hatalı işlemin geri alınmış olması ile birlikte Dr. Tükel ve Dr. Gören öğrencileri, asistanları ve hastalarına yönelik hekimlik ve hocalık görevlerine devam edeceklerdir. Hekimlerimizin ve halkımızın bilgisine sunulur. Saygılarımızla.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**



## THE LANCET, TTB'NİN "BARIŞ İSTEDİĞİ İÇİN GÖZALTINA ALINDIĞINI" YAZDI

# THE LANCET

Online First Current Issue All Issues Special Issues Multimedia Information for Authors

All Content

Search

Advanced Search

< Previous Article

Volume 391, No. 10120, p514, 10 February 2018

Next Article >

Editorial

## Turkish Medical Association—detained for peace

The Lancet

Published: 10 February 2018

PlumX Metrics

DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30239-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30239-3) | CrossMark



Article Info

Summary

Full Text

Tables and Figures

"We acted as we always do as doctors. We have focused on human life and health. We will continue to act as doctors in every setting we are in. We do not accept the charges", said Turkish Medical Association (TTB) chairman Raşit Tükel, as cited by his lawyer. In a letter to *The Lancet*, Çağhan Kızıl reports that Tükel and ten other senior members of the TTB were detained and accused of treason by

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerine yönelik gözaltı süreci, dünyanın saygın sağlık dergilerinden biri olan *The Lancet*'e bir kez daha konu oldu. *The Lancet*'te 10 Şubat 2018 tarihinde yayımlanan "Türk Tabipleri Birliği – Barış İsteddiği İçin Gözaltında" başlıklı yazıda, TTB Merkez Konseyi üyelerinin serbest bırakılmalarına karşın Türkiye'de ifade özgürlüğüne yönelik sıkıntıların halen sürdüğüne işaret edilerek, "Özellikle sağlık ve insan yaşamı gibi konularda ifade özgürlüğüne saygı gösterilmemesi halinde Türkiye tüm insanların elde etmek için bunca çaba gösterdiği her şeyde trajik biçimde gerilere düşmüş olacaktır" ifadelerine yer verildi.

### Türk Tabipleri Birliği – Barış istediği için gözaltında

"Hekimler olarak her zaman yaptığımızı yaptık. İnsan yaşamına ve sağlığına odaklandık. Ortam ve koşullar ne olursa olsun hekimler olarak yapmamız gerekenleri yapmaya devam edeceğiz. Suçlamaları kabul etmiyoruz." Türk Tabipleri Birliği (TTB) Başkanı Raşit Tükel, avukatının naklettiğine göre bunları söylemiş. Çağhan Kızıl, *The Lancet*'e yazdığı mektupta Türkiye'nin Suriye'nin kuzeyine askeri müdahalesi üzerine yapılan açıklama ardından Tükel ve TTB yöneticisi on kişinin gözaltına alındığını ve Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan tarafından hainlikle suçlandığını belirtiyor. *The Lancet* ifade özgürlüğüne yönelik bu saldırıyı Dünya Tabipler Birliği ve küresel sağlık topluluğuyla birlikte kınamakta, tüm doktorların savaşa ve acılara karşı çıkma hakkını ve yükümlülüğünü savunmaktadır.

Bu çerçevede, bugünkü hükümetin daha önceki geniş kapsamlı reform niyetlerinin samimi

olup olmadığını sormakta sakınca yoktur. 2013 yılında The Lancet Türkiye'nin iddialı Sağlıkta Dönüşüm Planı ile ilgili bir değerlendirme yapmış, 2003 yılında başlayan siyasal istikrarın sağlık hizmetlerinin kapsamının genişlemesi, eşitliğin sağlanması, anne ve çocuk sağlığı gibi alanlarda elde edilen kazanımlarda payı olduğuna işaret etmişti. Cumhurbaşkanı Erdoğan da anayasal reform vaadiyle seçilmişti. Ne var ki 2016 yılındaki başarısız darbe girişiminin ardından, ulusal güvenlik adına 50 binden fazla insan tutuklanmış, 150 bin kişi de işten çıkarılmıştır. G20 üyesi, ekonomik büyümede sürekliliğiyle övülen ve 3 milyon Suriyeli barındıran (diğer tüm ülkelerden daha fazla) modern Türkiye bugün dünyanın inanmakta zorlanan gözleri önünde belirsiz bir geleceğe sürüklenmektedir.

Üç TTB yöneticisinin serbest bırakılmış olmasına rağmen gazeteciler ve akademisyenlerin de aralarında bulunduğu 300 kişi hala gözaltında. Bugün yaşamayan Türk romancı Yaşar Kemal 1995 yılında hükümeti eleştirme suçlamasından beraat ettiğinde şöyle demişti: “Bir kişinin beraat etmesi ifade özgürlüğü sağlandığı anlamına gelmez. Tek çiçekle bahar olmaz.” Özellikle sağlık ve insan yaşamı gibi konularda ifade özgürlüğüne saygı gösterilmemesi halinde Türkiye tüm insanların elde etmek için bunca çaba gösterdiği her şeyde trajik biçimde gerilere düşmüş olacaktır.

The Lancet

**TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ GÖREVLERİNE İADE EDİLMELİDİR!**

Adana Valiliği, halen Seyhan 132 No'lu Aile Hekimliği Biriminde aile hekimi olarak görev yapan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Dursun Yaşar Ulutaş'ın sözleşmesini, gözetimine alındığı ve görevi başında bulunmasında sakınca görüldüğü gerekçesiyle 2 ay süreyle askıya almıştır.

Diyarbakır ili Merkez Bankası'nda işyeri hekimi olarak görev yapan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp'in sözleşmesi de ne yazık ki feshedilmiştir.

Arkadaşlarımızın meslek icrasından alıkonulması için hiçbir hukuksal ve haklı neden yoktur. Burada asıl sakıncalı durum; en temelde koruyucu ve tedavi edici birinci basamak sağlık hizmeti sunan iki hekimin, çalışma ortamlarından uzaklaştırılarak sağlık hizmeti vermelerinin engellenmesi, yıllardır takip ettikleri hastaları ile bağlarının koparılmasıdır.

Yetkililer tarafından bu hatalı işlemler geri alınmalı, meslektaşlarımızın Anayasal hakları ile toplumun sağlık hakkı gözetilerek her iki meslektaşımız bir an önce görevlerine başlatılmalıdır.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

(13.02.2018)

## ADANA TABİP ODASI İLE ADANA'DAKİ SENDİKA VE MESLEK ÖRGÜTLERİNDEN AÇIKLAMA: DR. YAŞAR ULUTAŞ GÖREVİNE İADE EDİLMELİDİR!



Adana Tabip Odası ile TMMOB, KESK, DİSK ve Adana Barosu, “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklamanın ardından gözüaltına alınıp serbest bırakılan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinden Dr. Yaşar Ulutaş’ın Adana Gazipaşa Aile Sağlığı Merkezi’ndeki görevinden iki ay süreyle uzaklaştırılmasına tepki gösterdi.

Adana Tabip Odası yönetici ve üyeleri ile TMMOB, KESK, DİSK ve Adana Barosu temsilcileri tarafından konuyla ilgili olarak 13 Şubat 2018 tarihinde düzenlenen basın toplantısında, Dr. Yaşar Ulutaş’ın bir an önce görevine iade edilmesi istendi. Ortak açıklamayı Adana Tabip Odası Başkanı Doç. Dr. Ali İhsan Ökten okudu.

Açıklamada şöyle denildi:

### **Hukuksuzluk Adana’da yaşanmaya devam ediyor**

“Gerek ülkemizde gerek dünyada ‘Yurtta barış, dünyada barış’ sözünü ruhuyla kavrayarak; ayrımsız herkes için, savaşız, sağlıklı, eşit, bağımsız, özgür bir Türkiye ve dünya özlemiyle yapılan açıklama ne yazık ki TTB’ye yöneltilen çarpıtma, karalama, hedef gösterme ve giderek yok etme niteliğine dönüştürülmüştür. Bu süreçler esnasında 11 Merkez Konsey üyesine hukuk dışı işlem yapılmıştır. Kamuda çalışan Merkez Konsey üyelerinden Prof. Dr. Raşit Tükel ve Prof. Dr. Taner Gören’e görevli oldukları İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü tarafından 30 Ocak 2018 tarihinde açığa alındıkları bildirilmiştir. Ancak bu uygulamanın haksız ve hukuksuz olmasının farkına varılarak 12 Şubat 2018 tarihinde bu hatadan dönülmüştür. Yaşanan haksızlık ve hukuk dışı uygulama bununla da sınırlı kalmamış, hukuksuzluk Adana’da yaşanmaya devam etmiştir.”

### **Her tür suç üretme çabasını reddediyoruz!**

“Adana Gazipaşa Aile Sağlığı Merkezinde aile hekimi olarak görev yapan TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş’ın sözleşmesi **“görevi başında kalmasında sakınca görüldüğü”** gerekçesi ile 2 aylığına askıya alınmıştır. Görevi ile hiçbir ilgisi olmayan tamamen hekimliğin evrensel ilke ve değerlerini içeren; insanı, insanlığı ve yaşamı önceleyen ve TTB Merkez Konseyi adına yapılan açıklama nedeniyle hukuksuz bir şekilde hastalarından, görevinden koparılmıştır. Türkiye’nin yakın geçmişi, gözaltına alınan kişilere daha sonradan zorlama suç üretme oyunlarına sahne olmuştur. Arkadaşlarımızın gözaltına alınmalarına neden olan soruşturmanın “uydurma ve karalama” faaliyetine dönüştürülmesi oldukça üzücüdür. Bu anlamda her türlü suç üretme çabasını reddediyoruz.”

### **Hekimlik değer ve ilkelerini savunduk, savunuyoruz!**

“Sağlık Bakanı, Merkez Konseyi’nin temsil yetkisini de tartışarak, hekimleri temsil etmediğimizi söylemiştir. Bilindiği üzere, Merkez Konseyi ve odalarımızın seçim usulü, yasayla belirlenmiştir. Üye olan her hekim aday olabilir; seçim barajı, liste zorunluluğu vb. hiçbir seçilme kısıtlılığı yoktur. TTB’de demokratik bir biçimde göreve gelinir. Yöneticiler bu görevleri nedeniyle herhangi bir ücret almazlar; tamamen gönüllü bir faaliyet yürütürken aynı zamanda çalıştıkları kurumlardaki görevlerine de devam ederler. Bizler hekimlik değer ve ilkelerini geçmişte de savunduk şimdi de savunuyoruz. Dünya Tabipler Birliği’nin kurucu üyesi olan ve 1957-1958 döneminde Başkanlığını yapmış bulunan Türk Tabipleri Birliği’nin 1957 yılında İstanbul’da düzenlediği 11. Dünya Hekimlik Kurultayında, ‘Çatışma Koşullarında Hekim Tutumu’ adlı belge gözden geçirilerek kabul edilmiştir.”

### **TTB’yi itibarsızlaştırma söylemleri üzüntü ve şaşkınlıkla izlenmekte**

“TTB ve diğer kamu kurumu niteliğindeki meslek örgütlerinin isimlerinde yer alan ‘Türk’ ve ‘Türkiye’ sözcükleri, Anayasa gereğince bu mesleklerin hizmet verdikleri alanda, tüm toplumu kapsayan, kamusal yarar taşıyan hizmetler nedeniyle verilmiştir. Bu nitelendirme her birinin kuruluş kanunlarında yer almaktadır ve ülkemize özgü bir durum değildir. Dünyada da bütün hekim birlikleri ülkelerinin adıyla anılır. TTB’yi itibarsızlaştırmak üzere yapılan söylemler vicdanlı, uygar insanlar nezdinde üzüntü ve şaşkınlıkla izlenmektedir.”

### **Odalarımıza ve meslek birliğimize sahip çıkıyoruz**

“Adana Tabip Odası olarak meslek birliklerinin başında yer alan Türk ve Türkiye isimlerine sahip çıkıyor, tartışmaya açılmasını dahi asla kabul etmiyoruz. Eğer, meslek birliği hekimlik değerlerini savunacaksa, bu örgütün adının değiştirilmesi ve/veya başka uygulamalar içine girilmesi beyhude çabalardır. Odalarımıza, mesleğimize ve meslek birliğimiz olan Türk Tabipleri Birliğine sahip çıkıyoruz. TTB Merkez Konseyinin hiç bir üyesi açığa alınmamışken Dr. Yaşar Ulutaş’ın açığa alınmasını kınıyor en kısa zamanda bu haksız ve hukuksuz uygulamaya son verilmesini istiyoruz. Bu vesile ile TTB’ye destek veren tüm kurum, kuruluş ve kişiler ile tarafsız, gerçekleri çarpıtmadan aktaran, etik ilkelere uygun sorumluluğunu yerine getiren basına; gerek ülkemizde gerekse dünyada “Yurtta barış, dünyada barış” sözünü özülle kavrayarak varlığını hissettiren dostlarımıza; içtenlikle bize destek veren meslektaşlarımıza, kurumlara, partiler/milletvekillere; herkes için, savaşız, sağlıklı, eşit, bağımsız, özgür bir Türkiye ve dünya özlemiyle teşekkür ediyoruz.”

### **Dr. Ulutaş’tan teşekkür**

Dr. Yaşar Ulutaş da, görevine iade edilmek için her türlü hukuki girişimde bulunacaklarını söyleyerek destek veren tüm kurum ve kişilere teşekkür etti.



## MESLEK ÖRGÜTÜMÜZÜ İŞLEVSİZ KILMAYA YÖNELİK GİRİŞİMLERE SON VERİLMELİDİR!



Aralarında Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) de bulunduğu, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına yönelik müdahale ve biçimlendirme yönündeki açıklama ve girişimlere karşı TTB Merkez Konseyi'nce bir basın toplantısı düzenlendi.

6 Mart 2018, Salı günü 12.30'da İstanbul Tabip Odası Çağaloğlu binasında gerçekleştirilen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, Merkez Konsey Üyeleri Prof. Dr. Taner Gören ve Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldılar.

Basın açıklamasını Prof. Dr. Raşit Tükel kamuoyuyla paylaştı.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

**06.03.2018**

### **Meslek Örgütümüzü İşlevsiz Kılmaya Yönelik Girişimlere Son Verilmelidir!**

Bir süredir, medyada yer bulan haberlerden, kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşlarına yönelik "müdahale ve biçimlendirme" çalışmalarının yürütüldüğü anlaşılmaktadır.

Açıklamalarda isim değişikliği, birden fazla meslek kuruluşu kurulması, serbest meslek icrasında üyelik koşulunun kaldırılması, seçim sistemlerinin değiştirilmesi öne çıkmıştır.

Bu tür müdahaleler, mesleğin insan ve toplum yararı gözetilerek uygulanmasına değil; mesleğin nasıl icra edileceğine bir yetkenin karar vermesine yönelik sonuçlar doğuracaktır.

### **Meslek Örgütleri Toplumdan Doğmuş, Demokrasi İle Büyümüştür...**

Hekimlik, avukatlık, mimar ve mühendislik gibi kökleri insanlık tarihi kadar eski mesleklerin örgütlerinin bugünkü anlamda özerk ve mesleğe ilişkin yetkilere sahip olmalarının tarihi yaklaşık dört yüzyıl geriye gitmektedir. Tarihsel süreçte toplumsal bir olgu olarak var olmuş olan

meslek örgütlerinin zaman içinde temel işlevleri; meslek etiğini belirleme, mesleki denetim ve yaptırım uygulama, mesleğin toplum yararı ile birlikte uygulanıp sürdürülmesini sağlama şeklinde belirginleşmiştir.

Ülkemizde ise, hekimler yönünden merkezi düzeyde 1857’de Türk Tıp Cemiyeti olarak kurulan meslek örgütü, Türkiye Cumhuriyeti’nin kuruluşundan sonra 1929’da Etibba Odaları, 1953 yılında Türk Tabipleri Birliği adını almıştır.

Kaynağını Anayasa’dan alan kamu kurumu niteliğine sahip, bütün organları seçimle işbaşına gelen, özerk, demokratik bir meslek kuruluşu konumundaki Türk Tabipleri Birliği, sağlık alanına ilişkin kamusal görev ve yetkilerle donatılmıştır. Anayasa’nın 135. maddesi uyarınca hekimlik mesleğini toplum yararına geliştiren, hekimlik uygulamaları ve denetlenmesine dair görevleri olan meslek birliğimiz, hekimlerin davranış kurallarını belirlemiş; hekimlerin kendi aralarında ya da toplumla ilişkilerinde bu kuralların geçerli olması için çalışmalar yürütmüş; hekimler kadar kamunun çıkarını sağlamayı amaç edinmiştir. Yasayla tanımlanan meslek birliğimizin kamusalılığı, hekimlerin haklarını korumakla sınırlı olmayıp tüm toplumun sağlık hakkının sağlanmasına yöneliktir. Türk Tabipleri Birliği, meslektaşlarımız kadar toplum açısından da önemli olan, bilimsel çalışmalar ve eğitim ile edinilen bilgiye ve tarihsel süreç içinde geliştirilen meslek ahlâkına dayanan bir hekimlik uygulaması için çaba göstermektedir.

### **Meslek Örgütlerinin Özellikleri**

Anayasanın 135. Maddesinde, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları devlet hiyerarşisi altında bulunmayan özerk kuruluşlar olarak düzenlenmiştir. Bu özerklik hizmetin kendisine ait bir özelliktir.

Anayasa Mahkemesi’nin vurguladığı gibi, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının işlevi sadece meslektaşlar arasındaki ilişkileri düzenlemekle sınırlı değildir; bu kuruluşlara çoğulcu demokratik ortamın gelişimine ilişkin rollerinin önemi nedeniyle kamusal nitelik kazanılmıştır.

Meslek kuruluşlarında deontoloji başta olmak üzere meslek uygulamalarının düzenlenmesinde ve benzeri kamusal görevlerin yürütülmesinde, kapsayıcılığın ve bağlayıcılığın korunması ve geliştirilmesi amacıyla zorunlu üyelik sisteminin sürdürülmesi gerekir. Kişilerin mesleklerini icra edebilmeleri için o meslekle ilgili kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşuna üye olmaları sağlanmalıdır. Zorunlu üyelik olmadığına ya da aynı meslek alanında birden çok meslek kuruluşunun kurulmasına olanak verildiğinde, meslek disiplininin kim tarafından sağlanacağı belirsizleşecek, her kuruluş kendi başına davranacaktır. Bunun sonucunda da meslek kuruluşlarının kendi mesleklerine ilişkin ihtiyaçlar, meslek etiği vb. konularında karar alabilmeleri mümkün olamayacak, kararların merkezi düzeyde alınması meslek kuruluşları üzerinde ciddi bir tahribata neden olacaktır.

### **Meslek Kuruluşlarına Neden Müdahale Edilir?**

Meslek kuruluşlarına müdahale, Türk Tabipleri Birliği’nin insan yaşamının korunmasına yönelik hekimlik bilgilerini ve tutumunu anımsattığı açıklamasından sonra gündeme getirilmiştir. Bununla birlikte bu müdahale girişimi ne yenidir ne de Türk Tabipleri Birliği ile sınırlıdır. Yakın tarihimiz meslek örgütlerinin etkisizleştirilmesine yönelik birçok müdahaleye sahne olmuştur.

Devletlerin mesleklere ve meslek kuruluşlarına müdahalesinin tarihi eskiye gider. Demokrasinin sorunlu olduğu dönemlerde devletler, meslek kuruluşlarının kendi politikalarını eleştirmemesini, desteklemesini hatta bir devlet organı gibi hareket etmesini istemekte; bunu sağlamak için de müdahalelerde bulunabilmektedir. Bu müdahaleleri engellemek için, Dünya Tabipler Birliği, ulusal hekim birliklerinin üye olarak kabul edilebilmesi için herhangi bir devlet kurumu

veya kuruluşuna tabi olmaması veya bir devlet kurumu veya kuruluşu tarafından kontrol edilmemesi koşulunu getirmiştir. Türk Tabipleri Birliği, DTB'nin kurucu üyesidir.

Meslek örgütlerinin faaliyetlerinin devlet/hükümet politikaları ile çatıştığı hallerde kullanılan bir diğer müdahale türü ise, meslek kuruluşlarının güçsüzleştirilmesi ve etkisizleştirilmesidir.

Meslek örgütlerinin öteden beri temel işlevi, mesleğin insancıl bir biçimde insan ve toplum yararına uygulanmasını sağlamaktır. Hekimliğin iyi icrası için hastanın hekime güven duyması çok önemlidir. Toplum nezdinde mesleğe güven duygusu, mesleğin etik kurallarının belirlenmesi ve mesleki denetimle mesleğin biçimlendirilmesi yolu ile olur.

Bu nedenle devletin, meslek kuruluşlarının bu işlevlerini yapmasını zorlaştıracak, etkisizleştirecek müdahalelerden kaçınması, toplumsal ve demokratik bir zorunluluktur.

### **Türk Tabipleri Birliği'ne Müdahalenin Nedenleri**

Kamu kurumu niteliğinde bir meslek kuruluşu olması nedeniyle, Türk Tabipleri Birliği, hekimlik mesleğinin geliştirilmesi, hekimlerin haklarının korunması ve ortak ihtiyaçlarının karşılanması, meslek disiplininin sağlanması, hekimlerin birbirleriyle ve halkla ilişkilerinde dürüstlüğü ve güvenin hakim kılınması, kamu hizmetinin düzeyinin korunması gibi işlevler üstlenmiştir.

Türk Tabipleri Birliği, bu işlevlere bağlı olarak, hekimlik uygulamalarının ve sağlık hizmetinin insan haklarına, etik değerlere uygun, bilimsel bilgiye dayanarak yerine getirilmesini sağlamak üzere talep ve öneriler geliştirmektedir. Türk Tabipleri Birliği, Anayasa ile tanımlanmış işlevlerini yerine getirmesi ve geliştirmesinin demokratik bir ülkede mümkün olduğunu göz önünde bulundurmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği, sağlık hizmetinin gereklerine, hekimlik etik ilkelerine, hekimlerin hukuken sahip oldukları haklara aykırı düzenlemelere karşı yargı yoluna gitmektedir. Bu başvurular sonucu Anayasa Mahkemesi, Danıştay, İdare Mahkemeleri kararları ile hukuka aykırılığı saptanmış sayısız düzenleme, işlem bulunmaktadır. Bunlardan biri de, Türk Tabipleri Birliği'ne "tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlama" görevini veren Kanun maddesini 2 Kasım 2011 tarihinde değiştiren 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin ilgili hükmünün Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiş olmasıdır.

Türk Tabipleri Birliği sağlığın, fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik hali olduğunu hep akılda tutarak;

- Herkese ihtiyacı olan sağlık hizmetlerine parasız ulaşma hakkını,
- Herkese sosyal güvenlik hakkını,
- Yeterli bilgi ve deneyim ve becerinin kazandırıldığı çağdaş tıp ve tıpta uzmanlık eğitimi,
- Hekimlere, şiddetten uzak, insancıl, güvenli, sağlıklı çalışma ortamını,
- Madenlerde, işyerlerinde kâr hırsı, denetimsizlik ve gerekli önlemlerin alınmayışı nedeniyle ortaya çıkan iş cinayetleri ve meslek hastalıklarının önlenmesini,
- Sağlıklı, yaşanabilir bir çevrenin hak olarak hayata geçirilmesini,
- Çocuk istismarının, kadın cinayetlerinin önlenmesini,
- İnsan eli ile yaratılan her türlü şiddetin nedenlerinin ortadan kaldırılmasını, barış içinde yaşama hakkının ve sosyal iyilik halinin sağlanmasını talep etmekte ve bu taleplerin karşılanması için mücadele etmektedir.

Türk Tabipleri Birliği, bir bütün olarak sağlık çalışanlarının işlerini severek, iyi bir eğitim alarak, barışçıl çalışma ortamında, işbirliğini özendirilen bir çalışma ve ücretlendirme modeli içinde, her

türlü sosyal hakka sahip olarak çalışmalarını istemektedir.

### **Meslek Örgütümüzün Uluslararası Temsiliyeti**

Türk Tabipleri Birliği'nin ülkemizi temsil ettiği Dünya Tabipler Birliği, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi gibi uluslararası hekim örgütleri, evrensel hekimlik ilkelerine sahip çıkmanın toplumlar açısından öneminin ve değerinin farkındadır. Güçsüzleştirilmiş, hükümetin kontrolü ya da etkisi altındaki meslek kuruluşlarının dünya halkları nezdinde itibarının olamayacağı açıktır.

### **Meslek Örgütümüzü İşlevsiz Kılmaya Yönelik Girişimlere Son Verilmelidir!**

Meslek örgütlerimizin isimlerinde yer alan “Türk” ve “Türkiye” ibareleri, Anayasa gereğince, bu mesleklerin hizmet verdikleri alanda, tüm toplumu kapsayan, kamusal yarar taşıyan hizmetleri nedeniyle verilmiştir. Meslek kuruluşlarının isimlerinden Türk ve Türkiye ibarelerinin kaldırılması yönündeki girişimler; bu kuruluşların toplumsal kapsayıcılığını ortadan kaldırmaya, meslek uygulama alanlarında toplum adına bilgi üretme, mesleği geliştirme ve toplumsal denetim işlevlerini yok etmeye yöneliktir. Meslek birliğimiz üzerinde bu yönde yapılacak müdahaleler halkın sağlık hakkına yönelik faaliyetler üzerinde ciddi bir tehdit durumundadır.

Varlık koşullarımızı ortadan kaldırarak mesleğimiz, meslektaşlarımız, toplum ve ülkemiz için geri dönülemez zararlara yol açacak bu girişimlerin geri çekilmesini istiyor; yetkilileri ve tüm kamuoyunu bu gelişmeler konusunda duyarlı davranmaya davet ediyoruz. Yine bu çerçevede siyasal iktidarı, Türk Tabipleri Birliği'ne karşı kullandığı dili ve kabul edilemez uygulamalarını gözden geçirmeye çağırıyoruz. Türk Tabipleri Birliği, hekimlerin mesleklerini demokratik değerler, etik ilkeler ışığında sürdürmekte ısrar ettikleri bir kurum olarak, odaları ve üyeleri ile birlikte gerekli demokratik mücadeleyi sürdürecektir.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**



## ÇAĞDAŞ GAZETECİLER DERNEĞİ'NİN DAYANIŞMA ÖDÜLÜ TTB'YE VERİLDİ



Çağdaş Gazeteciler Derneği'nin (ÇGD) 2017 Yılın Gazetecileri Ödülleri kapsamında Dayanışma Ödülü, "hekimlik mesleğinin yüzlerce yıllık birikiminden süzülen değerlere sahip çıkarak yürüttükleri çalışmalar, her şartta insan yaşamını esas alan onurlu duruşları ve yıllardır gerek sağlık alanına, gerekse emek-demokrasi mücadelesine verdikleri destek" dolayısıyla, bu yıl "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" dedikleri için gözaltına alınan ve haklarında dava açılan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerine verildi. Ödül töreni, 26 Nisan 2018 Perşembe akşamı Ankara'da Çağdaş Sanatlar Merkezi'nde gerçekleştirildi.

TTB Merkez Konseyi adına törene katılan TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör'e ödül, ÇGD Yönetim Kurulu üyeleri tarafından, izleyenlerin uzun süren alkışları eşliğinde takdim edildi.

Prof. Dr. Sinan Adıyaman, burada yaptığı konuşmasına "Bize bu onuru verdiği için Çağdaş Gazeteciler Derneği'ne, Yönetim Kurulu üyelerine ve tüm çağdaş gazetecilere çok teşekkür ediyorum" diyerek başladı. TTB Merkez Konseyi olarak yaşadıkları süreci "trajik" olarak değerlendiren Adıyaman, "Düşünün, biz bir hekim örgütüyüz ve hekimliğin evrensel ilkesi olan yaşamı savunduk. Bundan dolayı cezalandırılmak istendik –belki de cezalandırılacağız- ve kendimizi savunmak zorunda kaldık. Bu çok trajik bir durum" diye konuştu.

Adıyaman sözlerini şöyle sürdürdü:

"Ama bu TTB'ye niye yapıldı bir de ona bakmak lazım: Sadece yaşamı, barışı savunduğu için yapılmadı. TTB 15 yıldır Sağlıkta Dönüşüm Programı'na karşı geldiği için başına geldi bu. Kamu-özel ortaklığı diye ortaya konulan ve kamunun bütün imkânlarının özel sektöre aktarılması demek olan şehir hastanelerine karşı çıktığı için başına geldi bu TTB'nin. Mesnetsiz nedenlerle şu anda cezaevinde bulunan ve Dilovası'nda hava kirliliğinin kanser oranlarını artırdığını yaptı-



ğı araştırmalarla ortaya koyan Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun yanında olduğu için başına geldi. Mezun oldukları ya da ihtisaslarını kazandıkları halde OHAL sebebiyle işlerine başlatılmayan hekimlerin yanında olduğu için başına geldi. Biz bu ödülü arkadaşlarımızla beraber, Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu adına, işe başlatılmayan ve cezaevinde tutuklu bulunan hekim arkadaşlarımız adına ve tüm demokrat insanlar adına alıyoruz ve çok teşekkür ediyoruz.

## DR. MEHMET ŞERİF DEMİR SERBEST BIRAKILMALIDIR!



Diyarbakır Tabip Odası Başkanı Dr. Mehmet Şerif Demir 20 Mart 2018 tarihinde gözaltına alınmıştır.

Dr. Mehmet Şerif Demir iyi hekimliğin, sağlık ve yaşam hakkı mücadelesinin savunucusudur.

Haksız uygulama sonlandırılmalı, Mehmet Şerif Demir bir an önce serbest bırakılmalıdır.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## **PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU SERBEST BIRAKILMALIDIR**



Gözaltına alınan, hekimlik alanında annelerin ve bebeklerin sağlığını etkileyen çevre kirliliği üzerine yaptığı çalışmalarla tanınan, halk sağlığı uzmanı, bilim insanı, Türk Tabipleri Birliği yayın organlarından Toplum ve Hekim Dergisi'nin editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoglu derhal serbest bırakılmalıdır!

Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi

(10.02.2018)

## PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU BİR AN ÖNCE ÖZGÜRLÜĞÜNE KAVUŞMALIDIR!



Hekimlik alanında annelerin ve bebeklerin sağlığını etkileyen çevre kirliliği üzerine yaptığı çalışmalarla tanınan, kendini barış, özgürlük ve demokrasi mücadelesine adanmış, halk sağlığı uzmanı, bilim insanı, TürkTabipleri Birliği yayın organlarından Toplum ve Hekim Dergisi'nin editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoglu sekiz günlük gözaltı süresinin sonunda tutuklanmıştır.

Meslektaşımız, arkadaşımız Onur Hamzaoglu yalnız değildir. Bu haksız uygulama sonlandırılmalı, Onur Hamzaoglu derhal serbest bırakılmalıdır.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(17.02.2018)

## PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU İÇİN ÇAĞRI



Bir basın açıklaması dolayısıyla Sincan Cezaevi'nde tutuklu ve 42 gündür özgürlüğünden yoksun bulunan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Toplum ve Hekim Dergisi Editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun serbest bırakılması için kamuoyuna ve yetkililere çağrı yapıldı. (23.03.2018)

Prof. Dr. Okan Akhan, Prof. Dr. Korkut Boratav, Prof. Dr. Necati Dedeoğlu, Prof. Dr. Ayşe Erzan, Prof. Dr. İskender Sayek, Araştırmacı Yazar Orhan Silier, Doç. Dr. Alâeddin Şenel, Prof. Dr. Taner Timur ve Prof. Dr. Hazan Yazıcı'nın imzasıyla yayımlanan çağrı metninde, "Bu ülkenin değerlerini tüketmeyin" denildi. Çağrı metni, Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu için oluşturulan [www.onurhamzaoglunaozgurluk.org](http://www.onurhamzaoglunaozgurluk.org) adlı internet sitesinde yer aldı.

Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun bir doktor, bir halk sağlığı uzmanı ve bir akademisyen olarak, sağlığı bozan, en fazla öldüren, sakatlayan, önlenbilir hemen her konuda çalıştığının ve ürün verdiğinin vurgulandığı metinde, "Ülkenin doğru bildiğini gizlemeden, paylaşarak ve tutum alarak yaşayan böyle insanlara gereksinimi var. Yetkililer başta olmak üzere herkese sesleniyoruz: "Halkın sağlığının Onur'unun en kısa sürede serbest bırakılmasını bekliyoruz" ifadelerine yer verildi.

### Onur Hamzaoğlu'na özgürlük

Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun bir an önce serbest bırakılması talebiyle ve Hamzaoğlu'na destek vermek amacıyla oluşturulan [www.onurhamzaoglunaozgurluk.org](http://www.onurhamzaoglunaozgurluk.org) sitesinde, Hamzaoğlu'nun özgeçmişi ve yaptığı çalışmaların yanı sıra gözaltına alınarak tutuklandığı günden bu yana yaşanan gelişmeler paylaşılıyor.

### TTB'den çağrı



TTB Merkez Konseyi olarak, meslektaşımız, arkadaşımız Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'na yönelik bu haksız uygulamanın bir an önce sonlandırılması talebimizi tekrarlıyor ve yetkililere Onur Hamzaoğlu'nun derhal serbest bırakılması çağrısında bulunuyoruz.

## TTB BAŞKANLARINDAN ÇAĞRI: PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU'NA ÖZGÜRLÜK



1984 yılından bu yana Türk Tabipleri Birliği'nin başkanlığını yürütmüş olan **Dr. Erdal Atabek, Dr. Selim Ölçer, Doç. Dr. Özen Aşut, Prof. Dr. Gençay Gürsoy, Dr. Eriş Bilaloğlu, Prof. Dr. Özdemir Aktan, Dr. Bayazıt İlhan ve Prof. Dr. Raşit Tükel**'in imzasıyla 54 gündür tutuklu olan Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun bir an önce serbest bırakılması için kamuoyuna ve yetkililere çağrı yapıldı.

İstanbul Tabip Odası'nda (İTO) 11 Nisan 2018 tarihinde basın toplantısı düzenleyen TTB Başkanları, "İmzası olan TTB başkanları olarak Hamzaoğlu'nun toplumun sağlığı ve hekimlerin yararına özverili, gönüllü, disiplinli çabalarının tanığıyız. Ancak Prof. Dr. Hamzaoğlu aynı zamanda TTB'nin eşitlikçi, laik, özgürlükçü, demokratikleşme ve barıştan yana, insan hakları temelinde toplumcu bir hekim meslek örgütü kimliğinin korunması ve sürdürülmesinde de kararlılıkla tutum alan ve destek veren bir emekçisi olmuştur. Diyoruz ki; Bu ülkenin değerlerini tüketmeyin. Halkın sağlığının Onur'u en kısa sürede serbest bırakılsın" açıklamasını yaptılar.

Basın toplantısına, TTB Başkanları Prof. Dr. Raşit Tükel, Prof. Dr. Özdemir Aktan, Dr. Eriş Bilaloğlu, Prof. Dr. Gençay Gürsoy ve Dr. Erdal Atabek katıldılar.

### 'TTB bir okuldur'

TTB Başkanlarının açıklamasını TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel okudu. "Türk Tabipleri Birliği bir okuldur" diyen Tükel "TTB'nin 1960'ların ikinci yarısı/1970'li yıllarla birlikte şekillenen çizgisinde toplumcu bakışın ve halk sağlıkçıların özel bir katkısı vardır. Bu okulun 1989 yılından bugüne hem öğrencisi hem eğitici olan Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu bir basın açıklaması nedeniyle 54 gündür tutukludur" dedi. Hamzaoğlu'nun TTB içerisinde toplum sağlığını ilgilendiren başlıklarda Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı hazırlamaktan yaşanan halk sağlığı sorunlarına özel raporlar yazılmasına, sağlık çalışanlarının sağlığı çalışmalarından

halen sürdürmekte olduğunun, 40. yılına giren Toplum ve Hekim Dergisi'nin editörlüğüne, her yıl sağlık bütçesi değerlendirmesinden dönemsel sağlık politika notları hazırlamaya, halk sağlığı asistanlarına yönelik gezici halk sağlığı okullarında eğitimcilik yapmaya kadar geniş bir yelpazede katkı sunduğunu anımsatan Tükel, şöyle devam etti:

"Biz aşağıda imzası olan TTB başkanları olarak O'nun toplumun sağlığı ve hekimlerin yararına özverili, gönüllü, disiplinli çabalarının tanığıyız. Ancak Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu aynı zamanda TTB'nin eşitlikçi, laik, özgürlükçü, demokratikleşme ve barıştan yana, insan hakları temelinde toplumcu bir hekim meslek örgütü kimliğinin korunması ve sürdürülmesinde de kararlılıkla tutum alan ve destek veren bir emekçisi olmuştur. Biz de diyoruz ki "Bu ülkenin değerlerini tüketmeyin 'Halkın sağlığının Onur'u en kısa sürede serbest bırakılsın! Onur Hamzaoğlu'na özgürlük."

### **'Bilim kültürü tehdit altındadır'**

Açıklamanın ardından söz alan ve 1966-1984 dönemi TTB Başkanı Dr. Erdal Atabek, şunları söyledi:

"Bir halk sağlığı savunucusu tutuklanmıştır. Bu şu demek: Halk sağlığına yönelik bir tehdidin ifadesidir. Bugün değerli meslektaşımız Hamzaoğlu'nun tutuklanması halk sağlığının, halk sağlığını savunmanın tutuklanmasıdır. Bunu böyle değerlendirmek gerekir. Eğer halk sağlığını savunmayacaksak biz niçin hekim olduk? Bunun anlamı ve değeri nedir? Biz yalnızca ve yalnızca halkın sağlığı için bu eğitimi yaptık ve bu mesleğe girdik. Bu bakımdan bu tutuklanma bir kişinin değil, büyük bir anlayışın, büyük bir hizmetin tutuklanmasıdır. Akademik hayat üzerinde çok büyük baskı var. Burada Osmanlı tarihindeki alaylılar ve mektepliler çatışmasının izdüşümünü görüyorum ya da devamını... Bugün akademik hayata, akademisyenlere, öğrencilere yönelik baskıyı ben bu izdüşümünde görüyorum. Sanki örgütlü cehalet, bilime karşı harekete geçmiş görünüyor. Bunu siyasetin dışında kültürel bir tehdit olarak görüyorum. Bilim kültürü tehdit altındadır ve cehalet kültürü, bilim kültürü ile savaşmaktadır."

### **'Onur'un suçun işlemeye devam edeceğiz'**

2006-2010 yılları arasında TTB başkanlığı yapan Prof. Dr. Gençay Gürsoy ise "Hamzaoğlu yıllardır halk sağlığı uzmanı ve hocasıdır. Dilovası'ndaki çevre sağlığı sorunlarıyla ilgili çok önemli bir araştırmaya imza atan ve bundan dolayı cezalandırılmak istenen bir meslektaşımızdır. Yerel belediye, İzmit Belediyesi bu nedenle hakkında soruşturma açmış, karşılığında Onur dava açarak kazanmıştır, daha sonra halen benim de içinde bulunduğum Barış Akademisyenleri davasında sanık olarak yargılanmış ve o günlerde üniversitede aynı bildiriye imza atan arkadaşlarıyla birlikte bir gece yarısı evleri basılarak apar topar gözaltına alınmış ve uzun bir süre gözaltında kalmış, serbest bırakılmıştır. Bu üçüncü olaydır" dedi. Gürsoy, Hamzaoğlu'nun savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğunu, barış talebini dile getirdiği için tutuklandığını kaydeden Gürsoy "Bu ülkenin geleceğini karartan iklimin böyle sürmeyeceğini umut ediyorum. Savaş bir halk sağlığı sorunudur. Onur'un işlediği suçları bizler hepimiz işlemeye devam edeceğiz" diye konuştu.

### **'Hamzaoğlu ve onun nezdinde herkes için özgürlük istiyoruz'**

2010-2012 arasında TTB başkanı olan Dr. Eriş Bilaloğlu da bugün Türkiye'de çok sayıda haksız ve hukuksuz yere insanların gözaltına alındığını belirterek "Hepimizin en yüksek sesle haykırması gereken gerçekleri dile getiren çok sayıda insan gözaltına alınıyor ve tutuklu. Hamzaoğlu, 1990'ların başından itibaren hem arkadaşımız hem TTB çatısı altında beraber çaba harcadığımız birisi. Hamzaoğlu için özgürlük ve onun nezdinde herkes için özgürlüğü istiyoruz, haksız hukuksuz uygulamalar kalkmalı" dedi. TTB avukatlarının önceki gün Ankara'da cezaevinde Hamzaoğlu ile görüşüğünü ve sağlığı ile moralinin yerinde olduğunu kaydederek "Canını sıkın şeyler var, hepimiz gibi. Herkese çok selamı var" ifadelerini kullandı.

### 'Hamzaoğlu, timsahın yuttuğu İvan'dı'

2012-2014 arası TTB başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan şunları kaydetti:

"İstanbul Tabip Odası Dostoyevski'nin bir hikâyesinden Haldun Taner ve Selçuk Erez'in oluşturduğu bir tiyatro oyununu KHK ile ihraç edilen akademisyenlere dikkat çekmek üzere sahneye koymuştuk. İstanbul ve birçok yerde sahneledik. Hikâyede bir şehre gelen timsahın yuttuğu kişilikten ve bunun üzerine gelişen olaylardan bahsediyordu. Oyunda Hamzaoğlu, timsahın yuttuğu İvan'ı oynuyordu. Ama bu kez timsah İvan'ı gerçekten yuttu. Maalesef timsah tarafından yutulan İvan'lar Türkiye'de hiç de az değil. Biz hep birlikte timsahın karnında olan İvan'ların bir an önce özgürlüğe kavuşmasını istiyoruz. Bu timsah illetinden kurtulmak istiyoruz."

TTB Başkanlarının açıklaması aşağıdadır:

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BAŞKANLARINDAN

### KAMUOYUNA/YETKİLİLERE ÇAĞRI:

#### Onur HAMZAOĞLU'na ÖZGÜRLÜK!

Türk Tabipleri Birliği bir okuldur. TTB'nin 1960'ların ikinci yarısı/1970'li yıllarla birlikte şekillenen çizgisinde toplumcu bakışın ve halk sağlıkçıların özel bir katkısı vardır. Bu okulun 1989 yılından bugüne hem öğrencisi hem eğitici olan Prof. Dr. Onur HAMZAOĞLU bir basın açıklaması nedeniyle 54 gündür tutukludur.

Prof. Dr. Onur HAMZAOĞLU TTB içerisinde toplum sağlığını ilgilendiren başlıklarda Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı hazırlamaktan yaşanan halk sağlığı sorunlarına özel raporlar yazılmasına, sağlık çalışanlarının sağlığı çalışmalarından halen sürdürmekte olduğu, 40. yılına giren Toplum ve Hekim Dergisi'nin editörlüğüne, her yıl sağlık bütçesi değerlendirmesinden dönersel sağlık politika notları hazırlamaya, halk sağlığı asistanlarına yönelik gezici halk sağlığı okullarında eğitimcilik yapmaya kadar geniş bir yelpazede katkı sunmuştur.

Biz aşağıda imzası olan TTB başkanları olarak O'nun toplumun sağlığı ve hekimlerin yararına özverili, gönüllü, disiplinli çabalarının tanığıyız. Ancak Prof. Dr. Onur HAMZAOĞLU aynı zamanda TTB'nin eşitlikçi, laik, özgürlükçü, demokratikleşme ve barıştan yana, insan hakları temelinde toplumcu bir hekim meslek örgütü kimliğinin korunması ve sürdürülmesinde de kararlılıkla tutum alan ve destek veren bir emekçisi olmuştur.

Biz de diyoruz ki **"BU ÜLKENİN DEĞERLERİNİ TÜKETMEYİN"**

**Halkın sağlığının Onur'u en kısa sürede serbest bırakılsın!**

#### Onur HAMZAOĞLU'na ÖZGÜRLÜK!

Erdal ATABEK; Dr.	(1966-1984)
Selim ÖLÇER; Dr.	(1990-1995)
Özen AŞUT; Doç. Dr.	(1995-1996)
Gençay GÜRSOY; Prof. Dr.	(2006-2010)
Eriş BİLALOĞLU; Dr.	(2010-2012)
Özdemir AKTAN; Prof. Dr.	(2012-2014)
Bayazıt İLHAN; Dr.	(2014-2016)
Raşit TÜKEL; Prof. Dr.	(2016-2018)

## **DAHA NE BEKLİYORSUNUZ! PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU DERHAL SERBEST BIRAKILMALIDIR!**

Meslek örgütümüzün üyesi ve Toplum ve Hekim dergimizin Editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu, barış talebini içeren bir basın açıklaması gerekçe gösterilerek 9 Şubat 2018 günü sabaha karşı evi basılıp gözaltına alındı ve 17.02.2018 günü tutuklandı.

Ankara Cumhuriyet Başsavcılığının 2018/32589 numaralı hazırlık soruşturması halen sonlandırılmadı ve hakkında henüz bir iddianame düzenlenip dava açılmadı.

Öte yandan Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun tutuklanmasından kısa bir süre sonra, 6 Mart günü annesi Saliha Hamzaoğlu (80) Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'ne kaldırıldı ve 5 Nisan günü beyin ameliyatına alındı. O günden bu yana da Yoğun Bakım servisinde yatmakta, yaşının da getirdiği bir dizi sağlık sorunuyla boğuşmakta ve hayati tehlikesi devam etmektedir.

5 Nisan 2018 günü soruşturmayı yürüten Cumhuriyet Savcısı tarafından Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun serbest bırakılması talep edilmesine rağmen Sulh Ceza Hakimi tarafından bu talep reddedildi. Cumhuriyet Savcısı tarafından bu karara da itiraz edildi, ama Hamzaoğlu yönünden alışılmadık bir uygulama ile bu talep reddedildi.

Neticede, bir basın açıklaması nedeniyle tutuklanan ve bizatihi Soruşturma Savcısının tahliyesini talep ettiği Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun tutukluluğu hala devam etmekte ve hayati tehlikesi devam eden annesini görmesi, yanında olmasına dahi imkan verilmemektedir.

Bu koşulda Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun bir basın açıklaması nedeniyle zaten haksız olarak tutuklanması şimdi artık hiçbir çağda, hiçbir rejimde, hiçbir vicdanın kabul etmeyeceği gayriinsani bir cezaya dönüşmüş bulunmaktadır.

## **PROF. DR. ONUR HAMZAOĞLU DERHAL SERBEST BIRAKILMALIDIR!**

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

(03.05.2018)



## SAĞLIK BAKANI'NI HEKİMLİK GÖREVLERİNİ HATIRLAMAYA DAVET EDİYORUZ



Sağlık Bakanlığı, “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklama dolayısıyla Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Selma Güngör ve Dr. Bülent Nazım Yılmaz hakkında, aile hekimliği sözleşmelerinin feshedilmesi talebiyle idari soruşturma başlattı. Soruşturmaya tepki göstermek üzere 16 Mayıs 2018 tarihinde TTB Merkez Konseyi CHP’li Milletvekillerince TBMM’de basın açıklaması düzenlendi.

Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör ve Dr. Yaşar Ulutaş ile Ankara Tabip Odası (ATO) Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Gülgün İncirci Kıran ile Dr. Gül Bakır katıldılar. ATO Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Vedat Bulut yaklaşık 6 ay önce TBMM’de yapmış oldukları basın açıklaması nedeni ile “yasaklı” olduğu gerekçesiyle TBMM binasına alınmadı. Açıklamaya CHP Milletvekilleri Dr. Murat Emir, Dr. Ceyhun İrgil, Şenal Sarıhan, Orhan Sarıbal, Musa Çam, Dr. Niyazi Nefi Kara, Zülfikar Ali Tümer ve Dr. Ali Şeker de destek verdiler.

Basın açıklamasını okuyan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB’nin “Savaş bir halk sağlığı sorunudur” başlıklı açıklaması dolayısıyla Merkez Konseyi üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Selma Güngör ve Dr. Bülent Nazım Yılmaz hakkında idari soruşturma yürütülmesine tepki gösterdi. Tükel Sağlık Bakanı’nı Merkez Konseyi üyelerine işten atma tehdidiyle baskı yapmaktan vazgeçmeye ve soruşturmaları derhal geri çekmeye davet etti.

**TTB yöneticilerini baskı altına almaya çalışıyorlar**

Tükel, geçtiğimiz hafta içinde Sağlık Bakanlığı Başdenetçileri tarafından Aile Hekimi Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Selma Güngör'ün Aile Hekimliği Sözleşmelerinin feshedilmesinin teklif edildiği bilgisini vererek şunları söyledi:

“Sağlık Bakanlığı'nın kendi bünyesinde çalışan TTB Merkez Konseyi üyesi üç hekim hakkında idari soruşturma başlatması ve başdenetçinin oluşturduğu rapora dayanarak Valiliklerin aile hekimliği sözleşmesinin sona erdirilmesini önermesi; TTB yöneticilerini baskı altına almaya çalışma, TTB faaliyetlerine müdahale etme anlamı taşımaktadır. İşten atma tehdidiyle TTB Merkez Konseyi üyelerinin, üstlendikleri kamusal görevleri, hekimlik değerlerine ve insan haklarına uygun olarak yerine getirmeleri engellenmeye çalışılmaktadır. Sayın Sağlık Bakanı, bu çabalara ceza vermeye kalkışmanız bizi değil sizi sorunlu ve sorumlu kılar. Sizi hekimliğinizin gereğini yerine getirmeye, Merkez Konseyi üyelerine işten atma tehdidiyle baskı yapmaktan vazgeçmeye ve soruşturmaları derhal ortadan kaldırmaya davet ediyoruz.”

**16.05.2018**

## **BASIN AÇIKLAMASI**

### **Sağlık Bakanı'nı Hekimlik Görevlerini Hatırlamaya Davet Ediyoruz**

Sayın Sağlık Bakanı'nın verdiği emir sonucu, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinden Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Selma Güngör ve Dr. Bülent Nazım Yılmaz hakkında idari “soruşturma” yürütülüyor.

Geçtiğimiz hafta içinde Sağlık Bakanlığı Başdenetçileri tarafından Aile Hekimi Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Selma Güngör'ün Aile Hekimliği Sözleşmelerinin feshedilmesi teklif edildi.

Nedeni; TTB Merkez Konseyi'nin 24.01.2018 tarihli “Savaş bir halk sağlığı sorunudur” diyen açıklaması.

Hekimlik insanlığın yeryüzünde ortaya çıktığı andan beri vardır. İnsanı yaşatmanın, insana yararlı olanın ve insanın sağlığını korumanın, sağlığa kavuşturmanın bilgi ve becerisine sahip olan hekimlerin bu yetilerini ayırım gözetmeden tüm insanlar için kullanmaları bin yılların uygulamaları içinde gerçekleşmiş en önemli ilke haline gelmiştir. Mesleğe başlarken edilen hekimlik yemininin içerdiği ayrımsız önce insan ilkesi, bu nedenle hekimlerin insana karşı sorumluluğunu belirler. Dünyadaki tüm insanların hekimin kendisinden farklı cinsiyet, ırk, milliyet, kültüre sahip olmasına rağmen hekimlere güven duymaları, kendileri ve bedenlerini hekimlere teslim edebilmeleri mesleğimizin bu özelliği nedeniyledir. Ayrımsız önce insan ilkesi, tarihin belli dönemlerinde çiğnenmiş; özellikle de 1930'ların ve 40'ların Almanya'sında Nazi ırkçılığı altında hekimlik tarihinin utanç verici örnekleri ortaya çıkmıştır. Bu tarihsel yaşantıları da dikkate alarak ulusal tabip birlikleri 2. Dünya Savaşı sonrasında, hekimlerin ve hekimlik değerlerinin her türlü güç ve otoriteden bağımsız olarak meslek birlikleri tarafından ortak bir zeminde temsil edildiği Dünya Tabipler Birliği'ni kurmuşlardır.

“Zor”un kullanıldığı tüm durumlarda; dünya hekimleri, hükümetlere ve karar vericilere, insan yaşamını azami düzeyde koruma davranışı sergilemeleri gerektiğini hatırlatmaktadır. Bu düşünce hekimlik görevi olarak benimsenmiş, 2017 yılında Dünya Tabipleri Birliği tarafından tutum belgesi haline getirilmiştir. TTB yöneticileri de 24 Ocak 2018 günü bu görevlerini yerine getirmişlerdir.

Sağlık Bakanlığı'nın kendi bünyesinde çalışan TTB Merkez Konseyi üyesi üç hekim hakkında idari soruşturma başlatması ve başdenetçinin oluşturduğu rapora dayanarak Valiliklerin aile hekimliği sözleşmesinin sona erdirilmesini önermesi; TTB yöneticilerini baskı altına almaya çalışma, TTB faaliyetlerine müdahale etme anlamı taşımaktadır. İşten atma tehdidiyle TTB Merkez Konseyi üyelerinin, üstlendikleri kamusal görevleri, hekimlik değerlerine ve insan haklarına uygun olarak yerine getirmeleri engellenmeye çalışılmaktadır.

### **Hekimlik görevine soruşturma emri veren Sayın Sağlık Bakanı'na soruyoruz:**

- Silahların konuştuğu yerde hayatın sustuğunu, sağlığın bozulduğunu ve yaşamın kaybettini,
- Hekimliğe adım atarken edilen yemin gereği, herhangi bir siyasi düşüncenin, amacın; insan yaşamını koruma görevinden üstün sayılmayacağını,
- 6023 Sayılı Yasanın TTB yöneticilerine hekimliğin insan/toplum yararına korunup geliştirilmesi ödevini verdiğini,
- Anayasa'nın 135. maddesi uyarınca yerine getirilen görevlerin keyfi bir biçimde kusur haline dönüştürülemeyeceğini,
- 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği yönetim görevlerinin Sağlık Bakanlığı'nın emir ve komuta zinciri içinde yerine getirilemeyeceğini,
- İnsanlık tarihi boyunca barışın sağlanması ve silahlı güç kullanımının ortadan kaldırılması için eleştirel düşünce ve yaklaşımların hep var olduğunu,
- Dünyada çok sayıdaki çatışma bölgesinde, insanlık dramları nedeniyle bütün insanlığın kesintisiz bir biçimde barış içinde yaşayabilmesi için eleştirel düşüncelere çok ihtiyacımız olduğunu,
- Hekimlik etiğine uygun davranmanın ve farklı düşünceleri ifade etmenin ancak özgürlüklerin olmadığı, antidemokratik ülkelerde suç sayıldığını,
- Öteden beri hekim örgütü yöneticilerine yapılan bu tür baskıların "hukuk" dışı bulunduğunu bilmiyor musunuz?

### **TTB yöneticileri olarak neden baskı gördüğümüzü, işten atılmakla tehdit edildiğimizi biliyoruz.**

Binlerce hekim üyemizin "güvenlik soruşturması" adı altında işsiz, ekmeksiz bırakılmasına, binlercesinin haksız isnatlarla işlerinden atılmasına, onbinlercesinin hatalı sağlık politikaları nedeniyle kötü çalışma koşulları altında ezilmesine itiraz ediyoruz.

İnsan yaşamı korunsun, şehir hastaneleri adıyla toplumun kaynakları yabancı şirketlere ve yerli ortaklarına peşkeş çekilmesin, toplumun sağlığı, yararı için kullanılsın diyoruz.

Hekimler, sağlık çalışanları insanca çalışma koşullarına sahip olsun, işlerini şiddetsiz, baskısız bir ortamda hekimce yapsın istiyoruz.

Son olarak diyoruz ki;

Türk Tabipleri Birliği, hekim örgütü olduğu için, evrensel ve yerel hekimlik tarihinden süzülüp gelen birikimiyle tüm politik karar ve tutumlardan bağımsız olarak, ülkemizde ve dünyada sağlığı tehdit eden bütün durumların ortadan kaldırılmasını talep eder. Sağlık sorunlarına yönelik

mesleki, toplumsal bilgilendirme, uyarma işlevini yerine getirmeye çaba gösterir.

Sayın Sağlık Bakanı, bu çabalara ceza vermeye kalkışmanız bizi değil sizi sorunlu ve sorumlu kılar. Sizi hekimliğinizin gereğini yerine getirmeye, Merkez Konseyi üyelerine işten atma tehdidiyle baskı yapmaktan vazgeçmeye ve soruşturmaları derhal ortadan kaldırmaya davet ediyoruz.

Bizler sorumluluklarımızın bilincinde olarak hak aramaya ve hekimlik onuruna uygun davranmaya her koşulda devam edeceğiz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**



## HAKLARIMIZI KULLANIRKEN, GÖREVİMİZİ YAPARKEN CEZALANDIRILMAMIZ KABUL EDİLEMEZ



Ankara Tabip Odası (ATO), Ankara’da görev yapan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör ve diğer meslektaşları hakkında Sağlık Bakanlığı tarafından açılan soruşturma süreçlerinin sonlandırılması talebiyle basın açıklaması yaptı.

Dr. Selma Güngör’ün görev yaptığı Çankaya Maltepe Aile Sağlığı Merkezi bahçesinde, 18 Mayıs 2018 tarihinde yapılan basın açıklamasına, Türk Tabipleri Birliği (TTB) İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, ATO Yönetim Kurulu üyeleri, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Genel Merkezi ile SES Ankara Şube yöneticileri ve İnsan Hakları Derneği (İHD) temsilcileri katıldı. Dr. Selma Güngör’ü meslektaşları, dostları, ailesi ve hastaları da yalnız bırakmadı.

“Tedavime Güveniyorum, Doktorumu Seviyorum”, “Sağlığımı Bozma, Doktorumu Alma”, “Doktoruma Dokunma” yazılı dövizlerin taşındığı basın açıklamasında, ATO imzalı, “İyi Hekimlik Değerlerini İlke Edinen Dr. Selma Güngör Görevine Devam Etmelidir” yazılı pankart açıldı.

### “Dr. Güngör ve Ulutaş aile hekimliği görevlerine devam etmelidir”

Basın açıklamasını okuyan ATO Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Vedat Bulut, TTB Merkez Konseyi’nin “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” adlı basın açıklamasının ardından, Sağlık Bakanlığı Başdenetçiliği’nin kendi bünyelerinde çalışan 3 Merkez Konsey üyesi hakkında soruşturma başlatmasına tepki gösterdi. Dr. Bulut, “Mesleğimizin evrensel ve etik değerlerine saldıran, Anayasal yurttaşlık haklarımıza, çalışma hakkımıza, TTB’nin kurucu yasalarına aykırı olan bu uygulamadan vazgeçilmeli, açılan soruşturmalar ortadan kaldırılmalıdır. Ankara Tabip Odası Üyesi Dr. Selma Güngör ve Adana’da çalışan Dr. Yaşar Ulutaş aile hekimliği görevlerine devam etmelidir” dedi.



### **“Tehdit altında olan hekimlik değerleridir”**

TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Selma Güngör de yaptığı konuşmada, 15 Temmuz darbe girişiminin ardından 4 bine yakın hekimin haksız, hukuksuz, herhangi bir yasal dayanak olmadan görevden alındığını hatırlattı.

Hekimlerin işlerini yapmasının önündeki engellerin bununla bitmediğini belirten Dr. Güngör, mecburi hizmet yükümlülüğü olan, işlerine başlamanın heyecanı içindeki yeni mezun genç hekimlerin mecburi hizmetini yapmak üzere Sağlık Bakanlığı'na başvurduğunu ancak 657 Sayılı Yasa'nın 48. maddesine istinaden güvenlik soruşturmasına takıldığını, hem mecburi hizmet yükümlülüğünü yerine getirmelerinin hem de hekim olarak çalışmalarının engellendiğini söyledi.

Dr. Güngör sözlerine şöyle devam etti: “Biz hekimlerin görevi evrensel olarak tanımlanmış hekimlik değerlerine etik ilkelere sahip çıkmaktır. İnsan sorumluluğunu almak hepimizin görevi olduğu gibi TTB'nin de görevidir. Bugün tehdit altında olan hekimlik değerleridir. Tehdit altında olan çalışma haklarımız ve ifade özgürlüğümüzdür. Bütün bunlara hep birlikte sahip çıkacağız. Bu nedenle bugün bana sahip çıkarak destek veren üyesi olduğum Ankara Tabip Odası'na, meslektaşlarıma, beni yalnız bırakmayan hastalarım ve yine üyesi olduğum İnsan Hakları Derneği'ne, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'na teşekkür ediyorum. Sizin burada olması benim için çok kıymetli. Hekimlik hayatım boyunca ne kadar doğru, güzel şeyler yaptığımı bana bir kez daha gösterdiniz. Diğer canımı acıtmıyor ama sizin bana sunduğunuz destek, sizin bu güzelliğiniz içimi ısıtıyor. Gücüme güç katıyor. Yalnız olmadığımı gösteriyor. Bu çok değerli”.

### **“Elinizi iyi hekimlerin üzerinden çekin”**

Dr. Selma Güngör'ün ardından söz alan TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ise TTB Merkez Konseyi “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklamasının evrensel hekimlik değerlerine uygun yapılmış bir açıklama olduğunu vurgulayarak şunları söyledi: TTB, tüm dünyada ve ülkemizde yaşam hakkını savunmaya devam edecektir. Hiç bir baskı bizi bu yoldan döndürmeyecektir. Buradan Sağlık Bakanı'na sesleniyorum: Lütfen elinizi iyi hekimlerin üzerinden çekin. Lütfen elinizi TTB'den ve tüm Türkiye'de iyi hekimlik için çalışan tabip odalarının üzerinden çekin.

## H.14 MART ETKİNLİKLERİ

14 Mart'a giderken taleplerimizin öncelikli olanlarının belirlenmesi ve daha önce yapılan çalışma deneyimlerinden faydalanmak için 14 Mart etkinlikleri konusunda çalışma grubu oluşturulmasına karar verilmiştir. Çalışma grubunda Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Raşit Tükel, Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Dr. Şeyhmus Gökalp, Dr. Hande Arpat ve Dr. Selma Güngör'ün ayrıca, Dr. Eriş Bilaloğlu, Dr. Osman Öztürk ve Dr. Cavit Işık Yavuz yer almıştır.

### 14 MART PROGRAMI KAPSAMINDA 'HASTAYA YETERLİ SÜRE VE İYİ HEKİMLİK' ETKİNLİKLERİ BAŞLATILDI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve tabip odaları, 28 Ocak 2017 tarihinde gerçekleştirilen Genel Yönetim Kurulu toplantısında belirlenen 14 Mart programı kapsamında, 20-26 Şubat 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilecek "Hastaya Yeterli Süre ve İyi Hekimlik" etkinliklerini başlattı.

Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları, 14 Mart Tıp Bayramı'na giderken; hekimlerin, her şeye rağmen, hastalardan ayrıntılı bir görüşmeyle anamnez alabilmeleri; gerekli muayeneleri, tanı ve tedaviye ilişkin bilgilendirmeleri, sağlık eğitimini yapabilmeleri ve hastalarla sağlıklı bir iletişim kurabilmelerine olanak sağlayacak düzenlemelerin yapılmasını talep ediyorlar.

"Hastaya Yeterli Süre ve İyi Hekimlik" etkinlikleriyle; sağlık alanındaki sorunların her geçen gün arttığı, iyi hekimliğin giderek kan kaybettiği, nitelikli sağlık hizmeti sunabilmenin koşullarının daha da tahrip edildiği bir ortamda, iyi hekimlik yapmamızın önündeki engelleri ve hastalara yeterli süre ayırma talebimizi kamuoyuyla paylaşıyoruz.

#### BEŞ DAKİKADA MUAYENEYE HAYIR...

#### HASTAYA YETERLİ SÜRE!

Türkiye'de hekimlik yapmak her geçen gün zorlaşıyor. Biz hekimler, hasta haklarını ve hekimlik değerlerini erozyona uğratan yasal düzenlemeler ve uygulamalarla sıklıkla karşı karşıya geliyoruz. Hekimlik mesleğini uygulamaya çalıştığımız işyerlerimizde yaşadığımız sorunlar her geçen gün daha da artıyor.

Her yeni gün bir öncekini aratan uygulamalarla karşılaşıyoruz.

İyi hekimlik giderek kan kaybediyor.

Nitelikli sağlık hizmeti sunabilmenin koşulları daha fazla tahrip ediliyor.

On dört yıldır sürdürülen Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlıkta poliklinik sayılarından acil başvurularına, ameliyatlardan BT, MR çekimlerine kadar her parametrede rekor artışlar gerçekleşirken bu on dört yıl boyunca hiç artmayan, artmak bir yana daha da azalan bir parametre var: Hastaya ayrılan süre.

Biz hekimler binlerce yıllık mesleki deneyimimizle gayet iyi biliyoruz ki; hastalıkların tanısını koyabilmek için bize yol gösteren en önemli araç, muayenenin başlangıcında hastamızla yaptığımız ayrıntılı görüşme sonucu elde ettiğimiz hastanın/hastalığının öyküsü, mevcut ya da geçmiş hastalıkları hakkında edindiğimiz bilgiler, yani "anamnez" dir.

Tıp bilimi ve tıbbi teknoloji yıllar içinde ne kadar gelişmiş olursa olsun, bir hekimin hastasına yeterli süre ayırmadan ve ayrıntılı bir anamnez almadan doğru teşhis koyması ve doğru tedavi uygulaması mümkün değildir.

Ve hepimiz biliyoruz ki; hekimlikte “sürat felakettir!”

Oysa bugün biz hekimler ister birinci basamak ister ikinci basamakta, ister kamuda ister özelde hekimlik yapıyor olalım, her geçen gün, daha fazla hastayı, daha kısa sürede, doğru düzgün anamnez almaya bile vakit bulamadan muayene ve tedavi etmeye zorlanıyoruz.

Buna karşılık politikacılar “Biz gerekli düzenlemeleri yaptık ama doktorlar hastalara ilgi göstermiyor, yeterli süre ayırmıyor.” diyorlar.

Gerçekte ise telefonla randevu sisteminde hastaya ayrılan süre on dakikayı bile bulmuyor. Randevusuz hastalar da eklenince hasta başına düşen toplam süre beş dakikaya kadar iniyor. Günde yüz, yüz elli hasta bakmaya zorlanan bir hekim hastaya ne kadar zaman ayırabilir ki?

Acil servislere başvuru sayısının nüfusundan fazla olduğu bir ülke haline gelen Türkiye’de hekimlerin aşırı iş yükü ve hasta değerlendirmede yeterli süre ayıramaması hasta güvenliğini tehlikeye atan etkenlerin başında geliyor.

Sağlıkta Dönüşüm Programı ve izlenen sağlık politikası ile nitelikli bir hekimliğin gerçekleşeceği çalışma koşullarına ulaşmak zorlaşıyor.

Her şeye rağmen, 14 Mart Tıp Bayramı’na giderken;

Hastalarımızdan ayrıntılı bir görüşmeyle anamnez alabilmemize,

Gerekli muayeneleri, tanı ve tedaviye ilişkin bilgilendirmeyi, sağlık eğitimini yapabilmemize,

Hizmet verdiğimiz insanlarımızla sağlıklı bir iletişim kurabilmemize,

Hasta randevularında hastalara ve bizden hizmet bekleyenlere yeterli süre ayırmamıza olanak

sağlayacak düzenlemelerin yapılmasını talep ediyoruz!

İyi hekimlik yaparak nitelikli sağlık hizmeti üretmek istiyoruz!

Hekimlik ve insanlık değerlerini yükseltecek sağlık politikaları istiyoruz!

## TABİP ODALARI '5 DAKİKADA MUAYENEYE HAYIR' DEDİ!



Tabip odaları, Genel Yönetim Kurulu toplantısında belirlenen 14 Mart programı kapsamında, 20-26 Şubat 2017 tarihleri arasında “Hastaya Yeterli Süre ve İyi Hekimlik” etkinliklerini gerçekleştirdiler.

Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları, 14 Mart'a giderken; hekimlerin, her şeye rağmen, hastalardan ayrıntılı bir görüşmeyle anamnez alabilmeleri; gerekli muayeneleri, tanı ve tedaviye ilişkin bilgilendirmeleri, sağlık eğitimini yapabilmeleri ve hastalarla sağlıklı bir iletişim kurabilmelerine olanak sağlayacak düzenlemelerin yapılmasını talep ediyorlar.

“5 dakikada muayeneye hayır... Hastaya yeterli süre” başlıklı etkinlik kapsamında tabip odaları, basın açıklamaları düzenleyerek, TTB Merkez Konseyi tarafından hazırlanan ortak bildiriye kamuoyu ile paylaştılar.

Ortak bildiride şunlara yer verildi:

“Telefonla randevu sisteminde hastaya ayrılan süre on dakikayı bile bulmuyor. Randevusuz hastalar da eklenince hasta başına düşen toplam süre beş dakikaya kadar iniyor. Günde yüz, yüz elli hasta bakmaya zorlanan bir hekim hastaya ne kadar zaman ayırabilir ki? Acil servislere başvuru sayısının nüfusundan fazla olduğu bir ülke haline gelen Türkiye'de hekimlerin aşırı iş yükü ve hasta değerlendirmede yeterli süre ayırlamaması hasta güvenliğini tehlikeye atan etkenlerin başında geliyor. Sağlıkta Dönüşüm Programı ve izlenen sağlık politikası ile nitelikli bir hekimliğin gerçekleşeceği çalışma koşullarına ulaşmak zorlaşıyor. Her şeye rağmen, 14 Mart Tıp Bayramı'na giderken; Hastalarımızdan ayrıntılı bir görüşmeyle anamnez alabilmemize, gerekli muayeneleri, tanı ve tedaviye ilişkin bilgilendirmeyi, sağlık eğitimini yapabilmemize, hiz-



met verdiğimiz insanlarımızla sağlıklı bir iletişim kurabilmemize, hasta randevularında hastalara ve bizden hizmet bekleyenlere yeterli süre ayırmamıza olanak sağlayacak düzenlemelerin yapılmasını talep ediyoruz! İyi hekimlik yaparak nitelikli sağlık hizmeti üretmek istiyoruz! Hekimlik ve insanlık değerlerini yükseltecek sağlık politikaları istiyoruz!”

### Bursa



### Eskişehir





Gaziantep



Mersin



Tekirdağ



## 'HASTA-HEKİM İLİŞKİSİNDE FİZİK MUAYENENİN ÖNEMİ PANELİ' YAPILDI



Türk Tabipleri Birliği 14 Mart Tıp Haftası yaklaşırken sağlık alanında yaşanan sorunları görür kılmak amacıyla ülke genelinde çalışmalar yürütmeye başladı. Bu çalışmalar kapsamındaki başlıklardan biri de “Hastaya Yeterli Süre ve İyi Hekimlik” oldu.

Bu konuda yaşanan sorunlara dikkat çekmek ve çözüm önerilerini sunmak üzere Odamızca “Hasta-Hekim İlişkilerinde Anamnez ve Fizik Muayenenin Önemi” başlıklı bir panel-forum düzenlendi. 21 Şubat 2017 tarihinde gerçekleştirilen panel hekimlerin yoğun katılımıyla gerçekleştirildi.

Panelin moderatörlüğünü TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel yaparken, Prof. Dr. Özdemir Aktan “Sağlık Politikaları ve Eğitim”, Prof. Dr. Özgür Kasapçopur “İyi Anamnez, İyi Fizik Muayene= İyi Hekimlik”, Prof. Dr. Taner Gören ise “Vaka Örnekleri İle Fizik Muayenenin Önemi” başlıkları altında sunumlar gerçekleştirdiler.

Panelde Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte getirilen performans sistemi, aşırı hasta yükü, poliklinik ve acil sayılarındaki artışın muayeneye ayrılan süreyi azalttığı, bunun sonucunda dünya standartlarının çok üstünde MRI ve laboratuvara dayalı sistemin ortaya çıktığı vurgulandı. Bu tablonun hasta-hekim ilişkisinde verimliliği azalttığı dile getirildi.

Prof. Dr. Özdemir Aktan konuşmasında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi geçeceğinden yola çıkarak tıp eğitiminin kalitesinin performansa dayalı sistemle ve üniversitenin Sağlık Bakanlığı’na bağlanması sonrasında düştüğünü, 2008’den bu yana TUS başarılarının 7. Sıradan 36. Sıraya dek gerilediğini dile getirdi.

Prof. Dr. Özgür Kasapçopur ise konuşmasına Anadolu topraklarının Hipokrat’tan İbni Sina’ya hekimlik sanatına öncülük eden dehalara sahip olduğunu hatırlatarak başladı. Dr. Kasapçopur iyi ve onurlu hekimlikte ana amacın doğru tanı ve sağaltım olduğunu, doğru tanı içinse iyi bir anamnez ve fizik muayenenin şart olduğunu dile getirdi.

Prof. Dr. Taner Gören yaptığı sunumda vaka örnekleri ile fizik muayene sürecinde yaşanan eksiklik ve aksaklıklar sonucu malpraktis vakaları yaşanabildiğini örnekler vererek anlattı. Hastaya yeterli süre muayene yapılamamasının çoğu kez gereksiz zaman ve mali kayba yol açan yardımcı tanı testleri yapılmasına sebep olduğunu, bu tablonun sağlık ortamında kışkırtılmış bir talebi doğurduğuna dikkat çekti.

Yapılan sunumların ardından katılımcıların soru ve katkılarının alınmasıyla toplantı sona erdi. Katılımcılar toplantıyı son derece verimli bulduklarını ve benzer toplantıların düzenlenmesinin ülkemizde anamnez ve fizik muayenenin öneminin kavranması açısından son derece gerekli olduğunu dile getirdiler.



## 'HEKİMLER TALEP EDİYOR! İYİ HEKİMLİK İÇİN OLUMLU ÇALIŞMA KOŞULLARI VE YETERLİ ÜCRET'

TTB Merkez Konseyi ve tabip odalarınca Genel Yönetim Kurulu'nda belirlenen program kapsamında 14 Mart etkinlikleri sürdürülüyor.

Bu program doğrultusunda, 27 Şubat-5 Mart 2017 tarihleri arasında "Hekimler Talep Ediyor! İyi Hekimlik İçin Olumlu Çalışma Koşulları ve Yeterli Ücret" talebini içeren eylem ve etkinlikler yapılacak.

Etkinliklerde kullanılmak üzere hazırlanan "Hekimler Talep Ediyor! İyi Hekimlik İçin Olumlu Çalışma Koşulları ve Yeterli Ücret" başlıklı açıklama odalara iletildi. TTB'nin 14 Mart sürecindeki taleplerini içeren, hekim-emekli hekim ücretleriyle ilgili önerilerin de yer aldığı "Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi" broşürü ve "TTB Fiili Hizmet Zammı Yasa Tasarısı Önerisi" broşürü ise önümüzdeki günlerde basılı olarak tabip odalarına gönderilecektir.

### HEKİMLER TALEP EDİYOR!

### İYİ HEKİMLİK İÇİN OLUMLU ÇALIŞMA KOŞULLARI ve YETERLİ ÜCRET

Tarih, hekimlik ve hekimlik sanatı üzerine yazılmış destan, öykü ve anlatılarla doludur. Homeros "Çok kişiye bedeldir bir hekim" derken hekimlik yapmanın koşullarının zorluğu ve değerinden söz etmiştir. Bu tarihsel süreç, insanlık açısından çok kıymetlidir; çünkü insanlık değerlerinin yüceltilmesinin çabasını içerir. Bu çabaya paralel olarak, hekimlik değerleri, üzerinde titizlikle durulan ve yıpratılmasına izin verilmeyen bir konuma sahip olmuştur.

Ülkemizde uzun yıllardır uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı, sağlık sistemini piyasaya teslim ederek hekimlerin çalışma koşullarını bozmakta, özlük haklarını elinden alıp hekimlik değerlerini aşındırmaktadır. Unutulmamalıdır ki, hekimlerin tüm karşı çabasına rağmen, performansa dayalı ücretlendirme yöntemi, hekimliği piyasa koşullarına sürükleyerek hekimlik uygulamalarını tartışılır hale getirmiştir. Yine sağlık alanında uygulanan sözleşmeli, esnek ve taşeron çalışma biçimlerinin de, en az performansa dayalı ücretlendirme kadar değerlerimizin aşınmasına katkısı olmuştur. Bu nedenle, özlük hakları mücadelemiz, sadece ücretlerimizin artırılması, iyi koşullarda çalışma talebimiz olarak algılanmamalıdır. Bu taleplerimiz, iyi hekimlik yapmamızın yollarını açan ve doğal olarak toplumumuzun daha iyi bir sağlık sistemine ulaşmasının çabası olarak kabul edilmelidir.

14 Mart Programınının 27 Şubat-5 Mart 2017 tarihleri arasındaki bölümünde, "Çalışırken ve Emeklilikte Eməğimizin Karşılığı İnsanca Ücret" başlığı altında, iş güvencesi ve özlük hakları taleplerimizi gündeme taşıyoruz ve "Hekim-emekli hekim ücretleri" ile ilgili önerilerimizin hayata geçmesi, "Fiili Hizmet Zammı Yasa Tasarısı" önerimizin yasalaşması için mücadele ediyoruz.

AKP hükümetleri döneminde uygulanan sağlık politikaları, kamu alanı da dahil olmak üzere hekimlerin iş güvencelerini ortadan kaldırmıştır. Özellikle OHAL ile birlikte keyfilik derecesine varan işten atmalar yaşanmaktadır. İş güvencesi, iyi hekimlik yapmanın önde gelen koşullarındandır. İş güvencesi olmayan bir hekim, özgür olmaz ve hekimliğini icra ederken kendini baskı altında hisseder. Hekimlerin iş güvencesi olan bir ortamda çalışması, sadece hekimler açısından değil, hastalarımızın haklarının korunması açısından da çok önemlidir. Siyasal iktidardan kamuda ve özelde



hekimlerin iş güvenceli çalışmasını talep ediyoruz.

Hekimlerin büyük bir bölümü haftalık çalışma saatlerinin çok üzerinde çalışmaktadır. Asistan hekimler açısından bu durum, daha da büyük bir sorun haline gelmiştir. Sağlık Bakanlığı'ndan talebimiz, haftalık çalışma süresinin, fazla mesailer ve nöbetler de içinde olmak üzere 48 saati aşmaması; asistan hekimler için, nöbetler sırasında eğitim alma durumları da gözetilerek haftalık çalışma saatinin en fazla 56 saat olmasıdır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte hekimlerin çalışma ortamları, insana yaraşır olmaktan uzaklaşmıştır. Hekimlerin ortak toplanma, dinlenme odaları, hatta özel tuvaletleri bile ellerinden alınmıştır. Hekimler açısından ortak mekanların varlığını, yaşadıkları mesleki sorunları paylaşma, çözüm üretme olanağı vermesi açısından son derece önemli buluyoruz. Elimizden alınan ortak mekanlarımız tekrar bizlere iade edilmelidir.

Hekimler, uzun yıllardır düşük ve emekliliğe yansımayan ücretlendirme yöntemleriyle çalıştırılmaktadırlar. Hekimlere insanca yaşayacak ücret talebimiz; mesleki bağımsızlık, iyi hekimlik için olumlu çalışma koşulları, nitelikli çalışma için gerekli olanaklardan ayrı düşünülemez. Ek ödeme sisteminden vazgeçilmelidir. Emekliliğe yansiyacak, güvenceli, görev tanımına, liyakat ve kariyere uygun bir ücretlendirme politikası izlenmelidir.

Hekimler emeklerinin karşılığı olan bir ücretlendirme politikasıyla, tek işte çalışarak insanca yaşamaya yetecek, emekliliğe yansıyan bir ücreti elde etmelidirler.

14 Mart'a giderken hekimlik değerleri üzerinden iktidarı uyarıyoruz: Hekimlik değerleriyle oynamak, onların zedelenmesine fırsat tanımak, insanlığa zarar vermektir. Yöneticilerden hekimlerin önerilerini dikkate almalarını ve yaşama geçirmelerini bekliyoruz; hafta boyunca iyi hekimlik için olumlu çalışma koşulları ve yeterli ücret talebimizi kamuoyuyla paylaşıyoruz.

**FİİLİ HİZMET ZAMMI YASA DEĞİŞİKLİĞİ ÖNERİMİZ YASALAŞSIN!**

# YIPRANMA HAKKIMIZI İSTİYORUZ...

Türk Tabipleri Birliği ile sağlık emek ve meslek örgütleri, fiili hizmet zammına ilişkin 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanun'un "Fiili Hizmet Süresi Zammı" başlıklı 40. maddesi'nde değişiklik yapılmasını içeren bir yasa değişikliği önerisi hazırladı.

Tasarıda, başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanları ve sağlık işyerlerinde çalışanlar için öneriler yer alıyor.

Çalışılan her bir yıla;

- Sağlık hizmeti veren işyerlerinde çalışan sağlık personeli için **120**
- Gece, tatil günü ve fazla süre, ağır ve yıpratıcı işlerde çalışanlar için **150**
- Daha ağır ve yıpratıcı acil, yoğun bakım vb. işlerde çalışanlar için **180** gün

fiili hizmet zammı eklenmesi talep ediliyor.

Ayrıca sağlık çalışanlarının fiili hizmet süresi zammından yararlandırılacakları dönem içinde kalan; yıllık ücretli izin, sıhhi izin, hafta tatili, ulusal bayram ve genel tatil günleri ile eğitim, kurs, iş öncesi ve sonrası hazırlık sürelerinde fiilen çalışmış gibi kabul edilmesi, fiili hizmet sürelerinin bütünüyle prim ödeme gün sayısına eklenmesi ve emeklilik yaş haddinden düşülmesi isteniyor.

Yanı sıra fiili hizmet süresinin yaş haddinden indirilebilmesi için gerekli olan en az çalışma gün sayısının, yer altı işlerinde çalışanlarda olduğu gibi, 1800 gün olması öneriliyor. (28.02.2017)

## FIİLİ HİZMET ZAMMI

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun “Fiili hizmet Süresi Zammı” başlıklı 40. Maddesinde Değişiklik Yapılmasını İçeren Yasa Değişikliği Önerisi

Türk Tabipleri Birliği ve sağlık emek ve meslek örgütleri, fiili hizmet zammına ilişkin 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun “Fiili hizmet Süresi Zammı” başlıklı 40. Maddesi'nde değişiklik yapılmasını içeren bir yasa değişikliği önerisi hazırlamıştır. Yasa tasarımızda, başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanları ve sağlık işyerlerinde çalışanlar için öneriler yer almaktadır.

### ÖNERİLEN DEĞİŞİKLİKLERLE HEKİMLERE VE SAĞLIK PERSONELİNE FİİLİ HİZMET ZAMMI YÖNÜNDEN TANINACAK HAKLAR

Önerilen düzenlemelerin kabul edilerek yasalaştırılması durumunda; genel olarak sağlık hizmeti veren bütün işyerlerinde çalışan sağlık personeli yönünden çalışılan her bir 360 gün için 120 gün, geceleri, tatil günleri ve fazla sürelerle çalışma gibi ağır ve çalışanı yıpratıcı çalışma biçimlerine tabi tutulan sağlık personeli için 150 gün ve diğer sağlık hizmetlerine oranla daha ağır ve çalışanı yıpratıcı özellikte olan acil sağlık hizmetleri, yoğun bakım gibi işlerde çalışan sağlık çalışanları için 180 gün fiili hizmet süresi zammı eklenecektir.

Ayrıca sağlık çalışanlarının fiili hizmet süresi zammından yararlandırılacakları dönem içinde kalan; yıllık ücretli izin, sıhhi izin, hafta tatili, ulusal bayram ve genel tatil günleri ile eğitim, kurs, iş öncesi ve sonrası hazırlık sürelerinde fiilen çalışmış gibi kabul edilmesi, fiili hizmet sürelerinin bütünüyle prim ödeme gün sayısına eklenmesi ve emeklilik yaş haddinden düşülmesi söz konusu olacaktır. Yanı sıra fiili hizmet süresinin yaş haddinden indirilebilmesi için, en az çalışma gün sayısı, yer altı işlerinde çalışanlarda olduğu gibi, 1800 gün olacaktır.

### KANUN DEĞİŞİKLİĞİ ÖNERİSİNİN GENEL GEREKÇESİ

Genel olarak bütün sağlık çalışanları yönünden, sürekli hastayla ve hastalıklarla ilgilenecek olmak, bir anlamda hastalarla ve hastalıklarla yaşıyor olmak, en önemli sorundur. Bununla birlikte, sağlık çalışanlarının çalışma ortamından kaynaklanan radyasyon, ısı, kazalar gibi fiziksel faktörler, anestezi gazları, antiseptikler gibi kimyasal faktörler, bakteriler, virüsler gibi biyolojik faktörler, ergonomik faktörler, hastalar ve hasta yakınları tarafından yapılan saldırılar gibi doğrudan etki sonucu gelişen “organik sağlık sorunları” bulunmaktadır. Yanı sıra nöbet, vardiya, gün içinde çok fazla hasta görülmesi gibi aşırı iş yüklemesi, çalışma süresinin fazlalığı, aşırı fiziksel ve ruhsal yoğunluk ve strese bağlı oluşan alkol ve ilaç düşkünlüğü, gebelik ve çocuk büyütmede sorunlar, ekibe uyumsuzluk, eğitim ve araştırma olanaklarında kısıtlılık, yabancılaştırma gibi çalışma koşulları ve çalışma ortamının etkisi sonucu gelişen “psiko-sosyal sorunlar” söz konusudur.

Çalışma ortamı ve çalışma koşullarının sağlık çalışanlarının sağlıkları üzerindeki etkilerini ortaya koyan, aradaki doğrudan bağı saptayan çok sayıda bilimsel çalışma bulunmaktadır. Çalışma ortamı ve koşulları ile sağlık çalışanlarının sağlığı arasındaki etkileşimi ortaya koyan bilimsel çalışmalardan elde edilen sonuçlara ilişkin örnekler aşağıda yer almaktadır.

§ Sağlık çalışanları Hepatit B, Hepatit C, AIDS, Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) gibi kan/kan ürünleri ile bulaşan hastalıklar ve influenza, SARS (Ciddi Solunum Yolu Yetmezliği Sendromu), MERS CoV (Orta Doğu Solunum Yolu Yetmezliği Sendro-

mu) gibi solunum yolu ile bulaşan hastalıklar yönünden risk altındadır. Bu tür riskler, hasta bakımının hızla yapılmasının gerektiği acil servislerde ve invazif işlemlerin yapıldığı yoğun bakım üniteleri ve ameliyathanelerde daha da sıktır (1).

§ Sağlık çalışanlarında Hepatit B virüsü ile enfekte olma durumu normal popülasyondan yaklaşık 10 kat daha fazladır (2).

§ KKKA, özellikle hastaya henüz tanı konulmadığı dönemde ve özellikle acil servislere başvuran hastalara hizmet veren sağlık çalışanları için kan yoluyla bulaşan önemli bir hastalıktır. KKKA ile izlenen hastanın kanı sağlık çalışanının eline temas ettiğinde bulaşma oranı %30'dur (3).

§ Sağlık çalışanlarının %37'si, Eylül-Nisan dönemini içeren influenza sezonunda hastalığa yakalanmaktadır (4).

§ Ameliyathane çalışanları arasında kesici-delici alet yaralanması sıklığı %83'e kadar çıkabilmektedir (5).

§ Mesleksi HIV/AIDS bulaşan olguların %24'ünü yoğun bakım ünitesi çalışanları oluşturmaktadır (6).

§ Belirgin bir süre boyunca dönüşümlü gece nöbetleri ile çalışan kadınlarda, tip 2 diyabet gelişme riskinin orta derecede arttığı saptanmıştır (7, 8).

§ Gece nöbetleri düzeninde çalışan insanların hem uyku sürelerinin hem de uyku kalitelerinin daha kötü olduğu saptanmış; bu durum sirkadiyen ritmin bozulması, obezite, metabolik sendrom ve glukoz düzensizliği ile ilişkili bulunmuştur. Yalnızca gündüz çalışanlara göre nöbet usulü çalışanlarda, diyabet gelişme riski istatistiksel olarak belirgin derecede daha yüksektir. Erkeklerde bu risk daha anlamlı düzeydedir (9, 10).

§ Akşam ve gece vardiyalarında çalışan sağlık çalışanları, gündüz vardiyalarında çalışanlara göre, iş kazaları ve sakatlık düzeyi açısından belirgin derecede daha fazla risk altındadır. Ayrıca, akşam ve gece nöbetlerinde hasta ve hasta yakınlarının şiddetine maruz kalan hemşirelerin, bu vardiyalarda şiddet ile baş edemediği ve daha fazla fiziksel hasar aldığı saptanmıştır (11).

§ Gece nöbetleri ile artmış iş kazası riski açısından belirgin düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Fazla mesai ile çalışanlarda, normal çalışma süreleri ile çalışanlara göre, iş kazaları %61 daha fazla görülmektedir. Günde 12 saati ve haftada 60 saati aşan çalışma süresi yaşanan iş kazaları sonucu %37 daha fazla zarar ile ilişkili bulunmuştur (12, 13).

§ Nöbet usulü çalışan erişkinlerde, nöbet sistemi, gastrin/asidopepsinsekresyon sistemini belirgin biçimde etkilemektedir. Midede yüksek asit salgısı, ülser, gastrit ve ilerleyen dönemlerde mide kanseri için en sık ikinci neden olarak bilinmektedir (14, 15).

§ Gece nöbetleri miyokardiyal infarkt (kalp krizi) ve iskemik stroke (inme) ile belirgin derecede ilişkili bulunmuştur. Nöbet usulü çalışan insanlarda koroner olayların riski de belirgin düzeyde artmıştır (16).

§ 4.5 yıl veya daha uzun süreyle veya haftada ortalama üç gece nöbeti ile çalışan kadınlarda meme kanserinin belirgin olarak daha yüksek olduğu, ayrıca meme kanserinin ilk gebeliğinden önce gece nöbetleri ile çalışmaya başlayan kadınlarda daha fazla görüldüğü tespit edilmiştir (17, 18, 19, 20, 21).

§ Nöbet usulü çalışmanın özellikle hassas bireylerde duygudurum bozukluklarını te-

tiklediği bilinmektedir. Majör depresif bozukluk riskinin, nöbet usulü çalışma sırasında ve sonrasında, maruziyetin süresine de bağlı olarak, arttığı gözlenmiştir. Ayrıca nöbet usulü çalışan bireylerde tekrarlayan duygudurum bozuklukları ve intihar eğiliminin de arttığı saptanmıştır.

Dünyada “Organik sağlık sorunları” ile “psiko-sosyal sorunlar”, sağlık personelinin çalışma ortamından kaynaklanan ve çözümü için çaba gösterilmesi gereken mesleğe özel sorunlar olarak kabul edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Çalışma Örgütü'nün tespitlerine göre, sağlık çalışanları, yaptıkları iş ve çalışma ortamlarından kaynaklanan özel durumlar nedeniyle, sağlıkları özel olarak korunması gereken çalışanlardır. Fiili çalışma süresinin kısaltılması, emekli yaşının erkene alınması gibi uygulamalar da bu korunma uygulamalarından bazılarıdır (22).

5510 Sayılı Kanununun 40. Maddesi ile kimi ağır ve yıpratıcı işler için “fiili hizmet süresi zammı” adıyla emeklilik süresini diğer çalışanlara göre daha erkene alan bir düzenleme yapılmıştır. Ne yazık ki maddede, ağır ve yıpratıcı işlerin başında gelen sağlık hizmetlerini üreten sağlık personeli yönünden bir düzenleme yer almaktadır. Yalnızca radyasyonla ilgili işlerde çalışanlar içinde yer aldığı için, iyonlaştırıcı radyasyonla tanı, tedavi, araştırma iş veya işlemlerinde çalışan sağlık personeli bu haktan yararlanabilmekle birlikte, maddenin sağlık alanına özgü olmaması nedeniyle sağlık personeli yönünden uygulanmasında ciddi sorunlar yaşanmaktadır.

Devletçe, sosyal güvenliğin ve sosyal adaletin sağlanmasına elverişli ortamın yaratılması ve bu anlamda sosyal güvenlik alanında getirilecek bir haktan, aynı sosyal güvenlik kurumu içinde yer alan ve temelde birbirine yakın konumda bulunan tüm sigortalıların "dengeli ve makul" ölçüler içinde yararlanmalarını öngören düzenlemelerin gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Aynı durumdaki kişilerin, yasanın öngördüğü haklardan aynı esaslara göre yararlandırılmaları ise, eşitlik ilkesinin gereğidir. Sağlık çalışanlarına oranla işleri daha ağır ve yıpratıcı olmayan kimi sigortalılar, uzun zamandan beri fiili hizmet süresi zammından yararlandırılmaktadır. 40. maddeye eklenmesi önerilen bend ve sözcüklerle, devletin sağlık çalışanlarına yönelik koruma yükümlülüğünü yerine getirmesi; aynı zamanda da mevcut bir haksızlığın ve eşitsizliğin giderilmesi amaçlanmaktadır.

## YASA DEĞİŞİKLİĞİ ÖNERİSİ

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun “Fiili Hizmet Süresi Zammı” başlıklı 40. Maddesinin;

- a) İkinci fıkrasının ilk cümlesinde yer alan “Tablonun (10)” sözcüklerinden sonra gelmek üzere, “ve (19)” sözcüklerinin eklenmesi,
- b) Üçüncü fıkrasına (18) nolubendden sonra gelmek üzere, (19) nolubend olarak aşağıdaki düzenlemenin eklenmesi,
- c) Dördüncü fıkrasının son cümlesine “Tablonun (10)” sözcüklerinden sonra gelmek üzere, “ve (19)” sözcüklerinin eklenmesi,
- d) Beşinci fıkrasında yer alan “tablonun (10)” sözcüklerinden sonra gelmek üzere, “ve (19)” ibaresinin eklenmesi önerilmektedir.

Kaynaklar



1. Mandell GE, Bennett JE, Dolin R. Principles and Practice of Infectious Diseases, 7th edition, Elsevier, 2010.
2. US public Health Service. Updated US Public Health Service guidelines for the management of occupational exposure to HBV, HCV and HIV and recommendations for post-exposure prophylaxis. MMWR 2001; 29: 50 (No. RR-11).
3. Ergönül Ö. Crimean-Congo Hemorrhagic Fever. Lancet Infectious Diseases 2006; 6: 203-14.
4. Lester RT, McGeer A, Tomlinson G, et al. Use of , effectiveness of and attitudes regarding influenza vaccine among hospital staff. Infect Cont Hosp Epidemiol 2003; 24: 839-44.
5. Makary AA, Al-Attar A, Holzmueller CG, et al. Needlestick injuries among surgeons in training. N Engl J Med 2007; 356: 2693-9.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Location of percutaneous exposure in 46 healthcare workers with documented occupationally acquired HIV; United States through June 1997. Adv Exposure Prev 1998; 3: 33-5.
7. Sandra L. Ramey, PhD, Yelena Perkhounkova, PhD, Mikyung Moon, PhD, RN, Laura Budde, RN, BSN, Hui-Chen Tseng, MS, M. Kathleen Clark, PhD, RN, ARNP; The Effect of Work Shift and Sleep Duration on Various Aspects of Police Officers' Health, Workplace Health & Safety; Vol. 60, No: 5, 2012
8. An Pan, Eva S. Schernhammer, Qi Sun, Frank B. Hu; Rotating Night Shift Work and Risk of Type 2 Diabetes: Two Prospective Cohort Studies in Women; PLoS Medicine 8(12): Dec 2011, Vol 8, issue 12, e1001141
9. Frank A. J. L. Scheer, Michael F. Hilton, Christos S. Mantzoros, Steven A. Shea; Adverse Metabolic and Cardiovascular Consequences of Circadian Misalignment; PNAS, Mar 2009, Vol. 106, no: 11, 4453-4458
10. McHill, A. Et al. Impact of circadian misalignment on energy metabolism during simulated night shift work; PNAS, Nov 2014
11. Dembe A. E., Erickson J. B., Delbos R. G., Banks S. M.; The Impact of Overtime and Long Work Hours on Occupational Injuries and Illnesses: New Evidence From the United States, Occup Environ Med, 2005; 62: 588-597
12. Horwitz I. B., McCall B. P.; The Impact of Shift Work on the Risk and Severity of Injuries for Hospital Employees: An Analysis Using Oregon Workers' Compensation Data, Occupational Medicine, 2004; 54: 556-563
13. Wong IS, McLeod CB, Demers PA; Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 2011; 37 (1): 54-61; Shift Work Trend and Risk of Work Injury Among Canadian Workers
14. Tarquini B, Cecchetti M, Cariddi A; Int Arch Occup Environ Health, 1986; 58 (2): 99-103, Serum gastrin and pepsinogen in shiftworkers.
15. Segawa K, Nakazawa S, Tsukamoto Y, Kurita Y, Goto H, Fukui A, Takano K; Peptic ulcer is prevalent among shiftworkers, Dig Dis Sci 1987; 32(5): 449-53.
16. Manav V Vyas, Amit X Garg, Arthur V Iansavichus, John Costella, Allan Donner, Lars E Laugsand, Imre Jansky, Marko Mrkobrada, Grace Parraga, Daniel G Hackam; The British Medical Journal, Haziran 2012; 345:e4800; Shift Work and Vas-

## cularEvents: SystematicReviewand Meta-Analysis

17. FlorenceMenegaux, ThereseTruong, AntoinetteAnger, EmilieCordina-Duverger, FaridaLamkarkach, PatrickArveux, Pierre Kerbrat, JoelleFevotte, Pascal Guenel; NightWorkandBreastCancer: A Population-based Case-controlStudy in France (the CECILE Study); International Journal of Cancer; 132, 924-931, 2013
18. Hansen J.,Lassen C. F.; Nested Case–Control Study of NightShiftWor-kandBreastCancer Risk AmongWomen in theDanishMilitary, OccupEnvironMed, 2012
19. Eva S. Schernhammer, Francine Laden, Frank E. Speizer, Walter C. Willett, David J. Hunter, IchiroKawachi, Graham A. Colditz; RotatingNightShiftsand Risk of BreastCancer in WomenParticipating in theNurses' HealthStudy, Journal of theNati-onalCancerInstitute, Vol. 93, No. 20, Oct 2001
20. Lie JA, Roessink J, Kjaerheim K; Breastcancerandnightworka-mongNorwegiannurses, CancerCauses Control, 2006; 17 (1): 39-44
21. Hansen J, Stevens RG; Case-controlstudy of shift-workandbreastcancer risk in Danishnurses: impact of shiftsystems, Eur J Cancer, 2012; 48 (11):1722-9
22. Jong-MinWoo, Teoder T Postolache; TheImpact of Work Environment on MoodDisordersandSuicide: EvidenceandImplications, Int J Disabil Hum Dev. 2008; 7(2): 185-200

Kapsamdaki İş-ler/İşyerleri	Kapsamdaki Sigortalılar	Eklenecek Gün Sayısı
19) Sağlık ve Sosyal Hizmet verilen işyerleri	1) Sağlık ve sosyal hizmet verilen işyerlerinde çalışan sağlık personeli	120
	2) Sağlık ve sosyal hizmet verilen işyerlerinde çalışan diğer hizmet sınıfına dahil personel	90
	3) Sağlık ve sosyal hizmet verilen işyerlerinde vardiya, nöbet, icap nöbeti, uzatılmış mesai gibi çalışma biçimleri ile günlük normal mesai saatleri dışında veya tatil günlerinde çalıştırılan sağlık personeli ile günlük, haftalık çalışma sürelerinin üzerinde fazla çalışma yaptırılan sağlık personeli,	150
	4) Sağlık ve sosyal hizmet verilen işyerlerinde yoğun bakım, acil sağlık hizmetleri, ameliyathane, İyonlaştırıcı radyasyonla teşhis, tedavi, araştırma iş veya işlemlerinde çalışan sağlık personeli ile ağırlığı ve yıpratıcılığı bakımından benzeri nitelikteki işlerde çalışan sağlık personeli	180

## ÇALIŞMA KOŞULLARIMIZIN VE ÖZLÜK HAKLARIMIZIN İYİLEŞTİRİLMESİNİ TALEP EDİYORUZ!



Türkiye'de daha iyi ve nitelikli bir hekimlik ortamının sağlanması için çabalarını sürdüren Türk Tabipleri Birliği (TTB), bu amaçla çeşitli yasal düzenlemelerin yapılmasını talep ediyor.

TTB, bu taleplerin bir gereği olarak da başta özlük hakları, çalışma koşulları ve sağlıkta şiddet olmak üzere çeşitli konularda yasa tasarıları hazırlayarak ilgili mercilerle paylaştı.

Bu kapsamda özlük hakları ve çalışma koşulları ile ilgili olarak hazırlanan tasarıda, mesleki bağımsızlık, iş yükünün insancıl düzenlenmesi, mesleki sağlık ve güvenliğin sağlanması, fırsat eşitliği, örgütlenme özgürlüğü, çalışma ortamının demokratikleştirilmesi, emekliliğe yansıyan güvenceli ücret, mesleki gelişim hakkı ile azaltılmış çalışma sürelerine ilişkin taleplere yer verildi.

Ana hatlarıyla tasarıda yer alan talepler şöyle:

- Kamu ve özel ayrımı gözetmeksizin hekimlerin güvenceli çalışma hakları sağlanmalıdır.
- Haftalık çalışma süresi, fazla mesailer ve nöbetler de içinde olmak üzere, 48 saati aşmamalı, kamu sağlık kuruluşlarında günlük, haftalık ve aylık fazla çalışma süresi üst sınırı getirilmelidir.
- Asistan hekimleri için, nöbetler sırasında eğitim alma durumlarını da gözeterek haftalık fazla çalışma üst sınırı 56 saati geçmemelidir.
- Çalışma ortamlarında gerekli fiziksel düzenlemeler (dinlenme odaları, temizlik ve bakım için çalışanlara özel tuvaletler vb) yapılmalı, bu kurumlarda işçi sağlığı ve iş güvenliği açısından gerekli önlemler alınmalı, yönetim demokratikleştirilmeli, alınan kararlarda çalışanla-

rın katkı ve katılımı sağlanmalı, sağlık kurumlarının sosyal olanakları (çalışanların çocukları için kreş, servis vb.) artırılmalıdır.

- Mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim veren kurumlarda iş; öncelikle eğitim, daha sonra araştırma ve en son olarak sağlık hizmeti sıralamasıyla tanımlanmalıdır.
- Hekim ücretleri için önerilerimiz dikkate alınmalıdır: (28.02.2017)

### **EMEKLİ HEKİMLER İÇİN ÜCRET ÖNERİLERİ**

Tabip/Uzman Tabip	6.270,20 TL
Profesör	8.327,83 TL

### **SAĞLIK BAKANLIĞI'NDA ÇALIŞAN HEKİMLER İÇİN ÜCRET ÖNERİLERİ**

Eğitim Görevlisi (1/4)	14.205,67 TL
Uzman Tabip (1/4)	12.348,59 TL
Tabip (1/3)	11.424,12 TL
Asistan Tabip (7/2)	9.684,37 TL
Tabip (8/3)	9.226,90 TL

### **TIP FAKÜLTELERİNDE ÇALIŞAN HEKİMLER İÇİN ÜCRET ÖNERİLERİ**

Profesör	15.678,09 TL
Doç.	14.232,81 TL
Yrd. Doç	12.538,72 TL
Asistan Tabip	9.684,37 TL

### **KURUM HEKİMLERİ İÇİN ÜCRET ÖNERİSİ**

Tabip (1/4)	11.424,12 TL
-------------	--------------

### **AİLE HEKİMLERİ İÇİN ÜCRET ÖNERİSİ**

Tabip (1/4)	11.424,12 TL
-------------	--------------

#### **ÇALIŞMA KOŞULLARININ İYİLEŞTİRİLMESİ**

Birleşmiş Milletler, 2012 yılındaki Genel Kurulu'nda, evrensel sağlık için “yeterli, dayanıklı, iyi eğitilmiş ve motive edilmiş sağlık insan gücü” gereksinimi olduğunu kararlaştırmıştır.

Nitelikli bir sağlık hizmeti üretmenin en temel bileşenlerinden biri, olumlu bir çalışma ortamının sağlanmasıdır. Olumlu iş ortamı için; mesleki bağımsızlık, iş yükünün insancıl düzenlenmesi, takdir edilmek, mesleki sağlık ve güvenliğin sağlanması, fırsat eşitliği, örgütlenme özgürlüğü, çalışma ortamının demokratikleştirilmesi, işin yürü-

tülmesinde temsiliyet sağlanmalıdır.

Mesleki gelişimin desteklenmesi, sosyal haklar ve içsel ödüller de teşvik mekanizmaları içinde düzenlenmelidir.

Teşvik sistemi, sağlık çalışanlarının gereksinim ve tercihlerini yansıtmalı, iyi tasarlanmalı, adil, eşitlikçi ve saydam olmalıdır.

Belirtilen bileşenlerden yoksun ve sadece finansal teşvikleri içeren bir yaklaşım yeterli değildir. Kaldı ki, finansal teşviklerin ülkemizde indirgendiği “performansa göre ödeme” tek başına bir teşvik niteliği taşımadığı gibi, çalışma barışını bozması, sağlık ve eğitim hizmetinin niteliğini olumsuz etkilemesi, emekliliğe yansımaması, güvencesiz bir ödeme sistemi olması nedeniyle uzun erimde yıkıcı etkilere sahiptir.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türkiye'de daha iyi ve nitelikli bir hekimlik ortamının sağlanması için çabalarını sürdürmekte ve bu amaçla çeşitli yasal düzenlemelerin yapılmasını talep etmektedir. Bu taleplerinin bir gereği olarak da başta özlük hakları, çalışma koşulları ve sağlıkta şiddet olmak üzere çeşitli konularda yasa tasarıları hazırlamakta ve ilgili mercilerle paylaşmaktadır. Bu kapsamda özlük hakları ve çalışma koşulları ile ilgili TTB tarafından bir yasa tasarı hazırlanmıştır. Toplumsal güvence için, yasa önerimizde yer alan; mesleki bağımsızlık, iş yükünün insancıl düzenlenmesi, mesleki sağlık ve güvenliğin sağlanması, fırsat eşitliği, örgütlenme özgürlüğü, çalışma ortamının demokratikleştirilmesi, emekliliğe yansıyan güvenceli ücret, mesleki gelişim hakkı ile azaltılmış çalışma sürelerine ilişkin taleplerimiz karşılanmalıdır. Bu konudaki taleplerimizi Sağlık Bakanlığı ve kamuoyu ile paylaşıyoruz.

#### A) Güvenceli Çalışma

Güvenceli çalışma hakkı, iyi hekimlik uygulamaları ve nitelikli sağlık hizmetlerinin sunulabilmesi için gereken zemini oluşturur. Özellikle OHAL ile birlikte güvenceli çalışma hakkımızın olmadığı, haksız ve hukuksuz işten atılmaların yaşandığı bir dönem geçiriyoruz.

TTB, kamu ve özel ayrımı gözetmeksizin hekimlerin güvenceli çalışma haklarının sağlanmasını öncelikli kabul eder.

OHAL dönemi bir an önce sonlandırılmalı; OHAL sürecinde Kanun Hükmünde Kararnamelerle işlerinden atılan binlerce hekim görevlerine iade edilmeli ve adil yargılanma hakkı sağlanmalıdır.

#### B) Çalışma Süreleri

Haftalık çalışma süresi, fazla mesailer ve nöbetler de içinde olmak üzere, 48 saati aşmamalı, kamu sağlık kuruluşlarında günlük, haftalık ve aylık fazla çalışma süresi üst sınırı getirilmelidir. Asistan hekimleri için, nöbetler sırasında eğitim alma durumlarını da gözeterek haftalık fazla çalışma üst sınırı 56 saati geçmemelidir.

#### C) Çalışma Ortamları

Sağlık hizmetlerinin ticarileşmesi ve kadrolaşma politikaları hekimlerin ve sağlık çalışanlarının yalnızlaşmalarına yol açmıştır. Sağlık kurumlarında hekimler ve sağlık çalışanları birçok tehlike ve riskle karşı karşıya kalmakta, çalışma ortamları nedeniyle hastalanmakta ve iş kazası geçirmektedirler. Çalışma ortamlarımızın insana yakışır olması için; her kurumda gerekli fiziksel düzenlemeler (dinlenme odaları, temizlik ve bakım için çalışanlara özel tuvaletler vb) yapılmalı, bu kurumlarda işçi sağlığı ve iş güvenliği açısından gerekli önlemler alınmalı, yönetim demokratikleştirilmeli, alınan kararlarda çalışanların katkı ve katılımı sağlanmalı, sağlık kurumlarının sosyal ola-



nakları (çalışanların çocukları için kreş, servis vb.) artırılmalıdır.

#### D) Eğitim

Mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim veren kurumlarda iş; öncelikle eğitim, daha sonra araştırma ve en son olarak sağlık hizmeti sıralamasıyla tanımlanmalıdır.

#### E) Hasta Hakları

Hasta hakları, hastaların gereksinim duydukları sağlık hizmetlerine ulaşabilmeleri, bunun önündeki engellerin kaldırılmasına odaklı olarak yürütülmelidir. Bugün olduğu gibi, sağlık çalışanları üzerinde baskı yaratmak amacıyla kullanılmamalıdır. Hasta hakları kurulları bağımsız biçimde yapılmalı; sağlık çalışanlarının ve onların meslek örgütlerinin temsilcilerine yer verilmelidir. Kurulların çalışmaları, hak ihlallerinin nedenlerinin saptanması ve ortadan kaldırılmasına odaklanmalıdır.

#### F) Sağlık Politikaları

Sağlık politikaları yalnızca Sağlık Bakanlığı ve devlet otoriteleri tarafından değil, uzmanlık dernekleri, sağlık çalışanlarının sendikaları, meslek örgütleri ve TTB'nin katkıları ile belirlenmelidir.

#### G) Performans Değerlendirmesi

Değerlendirmelerde amaçlanan, çalışanlar arasında rekabet yaratarak hizmeti sayısal olarak artırmak değil, sunulan hizmetin niteliğini iyileştirmek için geriye dönük geri bildirim sağlamak olmalıdır. Ödüllendirme ücret ile değil, diğer teşvik mekanizmaları kullanılarak sağlanmalıdır.

Eğer ek ödeme sistemi mutlaka uygulanacak ise, kişinin bilgi ve becerisi, eğitim faaliyetleri dikkate alınmalıdır. Gelirin önemli kısmı sabit ve emekliliğe yansıyan ücretten oluşmalı, ek ödemenin oranı beşte biri aşmamalıdır. Ek ödemeler; uzmanlık dernekleri, tabip odası, sendika, hastane idaresi, ilgili dal hekimleri ve hastaların temsilcilerinden oluşan bir heyetin belirleyeceği ölçütler üzerinden yapılmalıdır.

#### H) Ücretlendirme

Ücretin belirlenmesi tartışması; mesleki bağımsızlık, insanca yaşayacak çalışma şartları, nitelikli çalışma ihtiyaçlarının dışında düşünülemez. Ek ödeme sisteminden vazgeçilmelidir. Emekliliğe yansiyacak, güvenceli, görev tanımına, liyakat ve kariyere uygun bir ücretlendirme politikası izlenmelidir. Aşağıda hekimlerin mevcut ücretleri yer almakta ve devamında TTB'nin daha önce yürüttüğü çalışmalar da dikkate alınarak net ücret önerileri paylaşılmaktadır.

##### 1. Emekli Hekimler

Kamudan emekli hekimlerin ücretleri aylık sınırının biraz üzerinde yoksulluk sınırının ise oldukça altındadır. SSK ve Bağkur'dan emekli hekim maaşlarının ortalaması ise daha da düşüktür.

Tabip ve uzman tabiplerin emekli ücretlerinin yoksulluk sınırının üzerine ivedilikle çıkarılması acil taleplerimizdendir.

## EMEKLİ HEKİMLER İÇİN ÜCRET ÖNERİLERİ

UNVAN	ÖNERİLEN ÜCRET
Tabip/Uzman Tabip	6.270,20 TL
Prof.	8.327,83 TL

## 2. Kamu Kuruluşlarında Çalışan Hekimlere Yönelik TTB Ücret Önerileri

TTB olarak, hekimlerin insancıl bir ücretlendirme yöntemiyle tek işte çalışarak insanca yaşama yetecek, emekliliğine yansıyan bir ücreti elde etmeleri gerektiğini düşünüyor ve öneriyoruz. Hekimlerin ücretlerinde artış; aylıklarında temel ücret kalemlerini oluşturan ek gösterge, özel hizmet tazminatı gibi kalemlerde artış ve makam tazminatından yararlandırılmaları yoluyla sağlanabilecektir. Anılan kalemlerde yapılacak yasa düzenlemeleri ile hekimlerin alması gereken net ücretlerin aşağıda yer aldığı gibi olmasını önermekteyiz.

## 2.a. Sağlık Bakanlığına Bağlı Kuruluşlarda Çalışan Hekimler

Sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin ücretleri, çalıştıkları kurum ve kuruluşlara göre değişmektedir. Sağlık Bakanlığı'nda çalışan hekimler için 5 farklı unvanla çalışma söz konusudur.

Bu gruptaki hekimlerin temel ücret kalemlerini aylık, ek gösterge aylığı, taban aylık, kıdem aylığı, yan ödeme, özel hizmet tazminatı oluşturmaktadır. Bunun dışında 209 sayılı Yasa'nın Ek 3. Maddesi uyarınca ödenen sabit döner sermaye ek ödemesi ve 375 sayılı KHK'nın Ek 9. Maddesi uyarınca ödenen ek ödeme de ücret hesabında dikkate alınmaktadır. Ancak 209 sayılı Yasa uyarınca ödenen sabit döner sermaye ek ödemeleri üzerinden hesaplanan emeklilik primlerinin tamamını hekimler kendisi ödemekte, devlet payı bulunmamaktadır.

## SAĞLIK BAKANLIĞI'NDA ÇALIŞAN HEKİMLER İÇİN ÜCRET ÖNERİLERİ

UNVAN	ÖNERİLEN ÜCRET
Eğitim Görevlisi (1/4)	14.205,67 TL
Uzman Tabip (1/4)	12.348,59 TL
Tabip (1/3)	11.424,12 TL
Asistan Tabip (7/2)	9.684,37 TL
Tabip (8/3)	9.226,90 TL

## 2.b. Tıp Fakültelerinde Çalışan Hekimler

Kamu üniversitelerinin tıp fakültelerinde çalışan hekimlerin ücretlerindeki gelir kalemlerini; aylık, ek gösterge aylığı, taban aylık, kıdem aylığı, üniversite ödeneği, yüksekokul tazminatı, dil tazminatı oluşturmaktadır. Ayrıca, eğitim-öğretim faaliyetlerine katılan hekimlerin ücret kalemlerinde eğitim-öğretim ödeneği de yer almaktadır. Bunun dışında profesör unvanlı hekimlere makam tazminatı ve temsil tazminatı ödenmektedir.

Vakıf üniversitelerine bağlı tıp fakültelerinde ise ücretler bütünüyle iş sözleşmesine bırakılmıştır. Bu nedenle fakülteler arasında, hatta aynı fakülte içindeki öğretim üyeleri arasında farklı ücretler ödenmektedir. TTB, hekimler nerede çalışırsa çalışsın, mesleki bağımsızlık başta olmak üzere ücretlerin ve ödeme biçimlerinin hekimlik ve eğitici görevlerinin gereklerine uygun olması gerektiğini, bunu güvence altına alan düzenlemeler yapılmasını özellikle belirtmektedir.

### TIP FAKÜLTELERİNDE ÇALIŞAN HEKİMLER İÇİN ÜCRET ÖNERİLERİ

UNVAN	ÖNERİLEN ÜCRET
Profesör	15.678,09 TL
Doç.	14.232,81 TL
Yrd. Doç	12.538,72 TL
Asistan Tabip	9.684,37 TL

## 2.c. Kurum Hekimleri

Kamuda çalışan bir diğer grup ise kurum hekimleridir. Farklı kurumlarda farklı ücret bileşenleri olmakla birlikte kurum hekimlerinin aylık kalemleri içinde, aylık, ek gösterge aylığı, taban aylık, kıdem aylığı, yan ödeme, özel hizmet tazminatı yer almaktadır. Bunun dışında kurum hekimlerine 375 sayılı KHK'nın Ek 9. Maddesi uyarınca ek ödeme yapılmaktadır.

### KURUM HEKİMLERİ İÇİN ÜCRET ÖNERİSİ

UNVAN	ÖNERİLEN ÜCRET
Tabip (1/4)	11.424,12 TL

## 2.d. Aile Hekimleri

TTB, aile hekimliği yönünden Sağlık Bakanlığı'nın tek tarafı olarak belirlediği koşullarda sözleşmeli çalışma ilişkisinin ve mevcut ücret ödeme yönteminin değiştirilmesini talep etmektedir. Aile hekimlerinin iş güvencesi içeren, mesleki bağımsızlığının korunduğu, kamu çalışanı statüsünde bir birinci basamak sağlık hizmet çalışanı

olmasını ve aile hekimlerine diğer kamu çalışanı hekimlerde olduğu gibi emekliliğe yansıyan güvenceli bir ücret ödeme sisteminin uygulanmasını önermektedir.

#### AİLE HEKİMLERİ İÇİN ÜCRET ÖNERİSİ

UNVAN	ÖNERİLEN ÜCRET
Tabip (1/4)	11.424,12 TL

### 3. Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hekimler

Bugün özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimler iş güvencesinden yoksun bir biçimde, her an iş akdine son verilmesi endişesi ile çalışmaktadır. Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin gerçek ücretleri yerine düşük ücretler üzerinden sosyal güvenlikleri sağlanmaktadır. Hekimler, bağımlı çalışan olmasına rağmen serbest çalışan hekim gibi şirket kurup, fatura kesmeye zorlanmaktadır. Güvencesiz ve daha çok çalışıp daha çok sağlık hizmeti vermeye odaklı ücret ödeme biçimleri uygulanmaktadır. Bu koşullar hekimlerin mesleki özerkliğini, sağlık hizmetinin niteliğini ciddi bir biçimde tehdit etmektedir.

Ücret iş sözleşmesi ile taraflar arasında belirlendiği için, özel sağlık kuruluşlarında bağımlı çalışan üyelerimiz adına ayrıca bir ücret düzenlemesi talebinde bulunulamamaktadır. Bununla birlikte kamuda belirlenen ücretler, özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin ücretleri için de bir temel oluşturmaktadır. İnsancıl çalışma koşulları, mesleki özerklik ve mesleki gelişim olanaklarının sağlanması, sendikal örgütlenme özgürlüğü ve iş güvencesini sağlayıcı düzenlemeler, bu alanda da takipçisi olacağımız temel taleplerimizdir.

### 4. İşyeri Hekimleri

İşyeri hekimleri, ülkemizin en temel sorunlarından biri olan iş cinayetlerini, iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önleyebilecek mesleki personelden biridir. Ancak, işverene karşı mesleki özerkliği, iş güvencesi ve ücret güvencesi bulunmamaktadır. TTB'nin işyeri hekimleri yönünden ivedi talebi, belirlemiş olduğu asgari ücretin işverenler açısından bağlayıcı olması ve işyeri hekimlerinin mesleğin gereklerine uygun davranabilmelerini güvence altına alan, iş güvencesini sağlayıcı yasal düzenlemelerin yapılmasıdır.

İşyeri hekimlerinin; OSGB'ler aracılığıyla engellenen mesleki bağımsızlıklarının koşulsuz sağlanması, tabip odası üyesi olmaları, gerek mesleki bağımsızlık ilkesi gerekse nitelikli işçi sağlığı ve güvenliği hizmetleri açısından öncelikli taleplerimizdendir.

## SAĞLIKTA ŞİDDET SONA ERSİN!



# SAĞLIKTA ŞİDDET SONA ERSİN! Hekimler Talep Ediyor! TTB Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı

TTB Merkez Konseyi ve tabip odalarınca Genel Yönetim Kurulu'nda belirlenen 14 Mart programı, 6-12 Mart 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilecek “Sağlıkta Şiddet Sona Ersin” talebini içeren eylem ve etkinlikler ile sürüyor.

TTB Merkez Konseyi, hafta boyunca gerçekleştirilecek etkinliklerde kullanılmak üzere “Sağlıkta Şiddet Sona Ersin” başlıklı bir açıklama ve “Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı Önerisi”ni içeren bir broşür hazırladı.

### SAĞLIKTA ŞİDDET SONA ERSİN!

#### Hekimler Talep Ediyor!

#### TTB Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı Önerisi Yasalaşsın

Türkiye sağlık ortamında şiddet her geçen gün etkisini artırıyor. 1988 yılında Dr. Edip Can Kürklü, 2005 yılında Dr. Göksel Kalaycı, 2012 yılında Dr. Ersin Arslan, 2015 yılında Dr. Kamil Furtun ve Dr. Aynur Dağdemir çalıştıkları sağlık ortamında uğradıkları şiddet nedeniyle, 2012 yılında Dr. Melike Erdem ise, SABİM hattı üzerinden oluşturulan şiddetin, yoğun psikolojik baskı ortamının sonucunda yaşamını yitirdi.

Sadece kayıtlı olanlar üzerinden bir değerlendirme yapıldığında bile Türkiye'de günde 31 sağlık çalışanının sağlık hizmeti sunulan alanlarda şiddete maruz kaldığı görülüyor. Sağlık alanındaki şiddet ister fiziksel, ister sözlü, ister psikolojik olsun, sağlık hizmet sunumunun hemen tüm aşamalarında ciddi bir sorun ve hekimler ve sağlık çalışanları açısından mesleki bir risk haline dönüşüyor.

Sağlık ortamındaki şiddet, sıklıkla hasta ya da hasta yakınlarından sağlık çalışanlarına yönelse de, aslında burada hedefin sağlık sistemi olduğu açık olarak görülebiliyor. Bu nedenle de uygulanmakta olan sağlık politikalarını ele almadan, sağlıkta şiddetin çözümüne yönelik geçerli bir yaklaşım ortaya konamayacağını biliyoruz.



Sağlık hizmetlerinde piyasa yönelimli politikalar sağlık hizmeti sunan kurumları birer işletmeye dönüştürürken sağlık hizmetinin içeriğinin ve niteliğinin tahribine zemin hazırlıyor. “Hasta-hekim” ilişkisini deyim yerindeyse müşteri ilişkisine dönüştüren; koruma, tetkik ve tedavi sürecinde, tıbbi gereklilikler ve nitelikli sağlık hizmeti sunumundan çok, “müşteri memnuniyeti”ne yer veren bu politikalar, sağlık kurumlarında şiddetin giderek çoğalmasının nedenleri arasında ilk sıralarda geliyor.

2012 yılında Dr. Ersin Arslan'ın bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak öldürülmesinin ardından yaşanan gelişmelerle, Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) uzun yıllardır önerdiği gibi, sağlık personeline yönelik şiddeti ayrı bir suç tipi olarak düzenleme önerisinin de yer aldığı TBMM Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Meclis Araştırması Komisyonu'nun raporu ve sonrasında gerçekleştirilen yasal düzenleme, bu soruna yönelik olumlu gelişmelerdir. Ancak, yapılan yasal düzenlemenin, sağlıkta şiddetin geldiği noktada, toplum açısından ciddi bir tehdit oluşturduğuna ve kesinlikle sona erdirilmesi gerektiğine ilişkin toplumsal bilincin oluşmasına ve dolayısıyla sağlıkta şiddetin azaltılmasına bir katkı sağlayamadığı izlenmektedir.

Yasada, sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı, görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen kasten yaralama suçu ve yaptırımı ayrı olarak düzenlenmiş olsa da, yapılan düzenlemede tutuklama tedbirinin hâkimin takdirinde olduğu, kasten yaralama suçları dışında bırakılsa da, üst sınırı iki yılı geçmeyen yaralama suçlarında tutuklamaya karar verilemediği görülmektedir.

Yapılan düzenlemenin daha etkin hale getirilmesi, önleyicilik ve koruyuculuk işlevinin sağlanarak sağlık çalışanlarına yönelik şiddete asla hoşgörü gösterilmeyeceği, aksine şiddet suçlarının mutlaka cezalandırılacağı ve kamu sağlığını bozduğu için de ayrıca cezalandırılacağı düşüncesinin oluşturulması için, TTB, Türk Ceza Kanunu'na bir madde eklenmesi ile ilgili bir öneri geliştirmiştir.

14 Mart Programınının 6 Mart Şubat-12 Mart 2017 tarihleri arasındaki bu bölümünde, “Sağlıkta Şiddet Sona Ersin” başlığı altında, TTB tarafından hazırlanan Türk Ceza Kanunu'na bu alanda yapılan düzenlemeyi etkinleştirecek bir madde eklenmesini içeren “Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı” önerimizin yasallaşması için mücadele ediyoruz.

Sağlık hizmetinin gereği gibi yürütülebilmesi, ancak, hastaya yeterli süre ayırmakla, Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi broşürümüzde ayrıntılı olarak belirttiğimiz gibi, güvenli ve olumlu çalışma koşullarıyla mümkün olacaktır. Bu koşulların, sağlık hizmetinin sunulabilmesinin, bireylerin tedaviye ulaşma haklarını kullanabilmesinin, bir diğer deyişle hasta haklarının korunmasının da ön koşulunu oluşturduğunu önemle vurguluyoruz.

## SAĞLIKTA ŞİDDET YASA TASARISI

Sağlık alanındaki şiddet, sağlık hizmet sunumunun hemen tüm aşamalarında yaygın ve ciddi bir sorun haline dönüşmüştür. 17 Nisan 2012 tarihinde Gaziantep'de genç bir göğüs cerrahı olan Dr. Ersin Arslan'ın bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak öldürülmesinden sonra hekimler ve sağlık personeli tüm ülkede sağlıkta şiddete karşı acil önlemler alınması için iş bırakmış, toplantı ve gösterilerle sorunun yakıcılığını ilgililere ve topluma anlatmaya çalışmıştır. Bu çabaların ardından Türkiye Büyük Mil-

let Meclisi tarafından “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Meclis Araştırması Komisyonu” kurulmuştur. Komisyon Raporunda sağlıkta şiddetin önlenmesi için Türk Tabipleri Birliği'nin uzun yıllardır önerdiği gibi sağlık personeline yönelik şiddeti ayrı bir suç tipi olarak düzenleme önerisi de yer almıştır.

2 Ocak 2014 günü kabul edilen 6514 Sayılı “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” ile 3359 sayılı “Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu”na Ek 12. Madde eklenmiştir. Ek Madde ile, sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen kasten yaralama suçunun, 5271 sayılı “Ceza Muhakemesi Kanunu”nun 100. Maddesinin üçüncü fıkrası kapsamında tutuklama nedeni varsayılan suçlardan olduğu düzenlenmiş, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personel de, bu görevleriyle bağlantılı olarak kendilerine karşı işlenen suçlar bakımından kamu görevlisi sayılmıştır.

Bununla birlikte Ceza Muhakemesi Kanunu'nun 100. Maddesi uyarınca, tutuklama tedbiri hâkimin takdirinde olup, kasten yaralama suçları dışında bırakılsa da, üst sınırı iki yılı geçmeyen yaralama suçlarında tutuklamaya karar verilememektedir. Öte yandan bu düzenleme sağlıkta şiddetin geline nokta toplumdaki ciddi bir tehdit oluşturduğuna ve kesinlikle sona erdirilmesi gerektiğine ilişkin toplumsal bilincin oluşmasına ve dolayısıyla sağlıkta şiddetin azaltılmasına bir katkı sağlayamamıştır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti artıran unsurlardan birisi de, şiddeti uygulayan kişilerin cezalandırılmayacakları ya da önemsenecek bir yaptırımla karşılaşmayacakları düşüncesidir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddete asla hoşgörü gösterilmeyeceği, aksine şiddet suçlarının mutlaka cezalandırılacağı düşüncesinin yerleştirilmesi ve kamu sağlığını bozduğu için de ayrıca cezalandırılacağı düşüncesinin oluşturulması, önleyicilik açısından önemli bir adım olacaktır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin geldiği yer nedeniyle, Türk Ceza Kanunu'nun birinci maddesinde belirtilen önleyicilik ve koruyuculuk işlevinin sağlanabilmesi için yeni bir düzenleme yapılarak kamu sağlığının korunması amacı ile harekete geçirilmesine acil ihtiyaç bulunmaktadır.

Sağlık hizmetinin gereği gibi yürütülebilmesi ise, ancak güvenli ve sağlıklı çalışma koşullarıyla mümkün olacaktır. Güvenli ve sağlıklı çalışma ortamı; sağlık hizmetinin sunulabilmesinin, bireylerin tedaviye ulaşma haklarını kullanabilmesinin bir diğer deyişle hasta haklarının korunmasının da ön koşulunu oluşturmaktadır. Hazırlanan maddeyle, sağlık personelinin mesleki bağımsızlık ve güvenlik içinde çalışması hukuksal koruma altına alınmıştır.

Maddenin son fıkrasında ise ağırlaştırıcı nedene yer verilmiş, söz konusu fiillerin “sağlık hizmetinin kesintiye uğraması” sonucunu doğurması halinde uygulanacak cezanın yarısı oranında artırılacağı belirtilmiştir.

Sağlıkları, yaşamları, kısaca canları tehlike altında olan sağlık çalışanları; sağlık alanındaki şiddetin, sağlık çalışanlarının mesleklerini hasta yararına ve özerk bir biçimde sunmalarını engellemeye yöneldiğini, sağlık hizmetlerini kesintiye uğrattığını, diğer hastaların da sağlık hizmeti alma haklarını ihlal ettiğini ve böylece kamu sağlığını bozduğunu belirtmektedirler. Bu durumun önüne geçecek tedbirlerden biri olarak, Türk Ceza Kanunu'nda örneği de olan yeni bir yasa maddesinin kabul edilmesini, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin bütün üyelerinden acilen talep etmekte ve bekle-

mektedirler.

## TÜRK CEZA KANUNUNA EK MADDE ÖNERİSİ

### ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

#### Kamunun Sağlığına Karşı Suçlar

##### Sağlık Hizmetini Engelleme:

(1) Sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeline karşı, sağlık hizmeti sunumu esnasında veya verilen sağlık hizmetinden kaynaklanan nedenlerle cebir, şiddet veya tehdit kullanan kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Bu fiiller sonucu sağlık hizmeti kesintiye uğramış ise yukarıdaki fıkraya göre belirlenen ceza yarı oranında artırılır.

## ÇALIŞIRKEN ÖLMEK, ÖLDÜRÜLMEK İSTEMİYORUZ! SAĞLIKTA ŞİDDET SONA ERSİN!



14 Mart Tıp Haftası yaklaşırken sağlıkta öne çıkan sorunları ve hekimlerin taleplerini görünür kılmak üzere TTB'nin çağrısıyla ülke genelinde etkinlikler gerçekleştiriliyor.

“14 Mart'ta 4 Talebimiz Var” başlığı altında bugüne dek;

Haksız, hukuksuz ihraç edilenlerin görevlerine iade edilmesi,

Hastalara yeterli süre ayrılması,

Çalışırken ve emeklilikte insanca ücret alınması talepleri işlendi.

6-12 Mart haftası ise hekimlerin ve sağlık çalışanlarının en önemli sorun alanlarından biri olan sağlıkta şiddete ayrıldı. TTB ve İstanbul Tabip Odası sağlıkta şiddet tablosuna dikkat çekmek ve yetkilileri acil adımlar atmaya çağırmak üzere bir basın açıklaması gerçekleştirdi.

9 Mart 2017, Çarşamba günü, 12.30'da İstanbul Tıp Fakültesi Monoblok önünde bir araya gelen hekimler “Çalışırken Ölmek, Öldürülmek İstemiyoruz! Sağlıkta Şiddet Sona Ersin” pankartı arkasında buluştular.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Merkez Konseyi Üyesi Prof. Dr. Taner Gören, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. İncilay Erdoğan'ın da katıldığı basın açıklamasında ilk konuşmayı yapan Prof. Dr. Raşit Tükel şunları söyledi:

“TTB olarak 14 Mart sürecinde sorunlarımızı ve taleplerimizi görünür kılmak amacıyla bir dizi etkinlik planladık. Bu başlıklardan biri de 6-12 Mart 2017 tarihleri arasında gündeme taşıdığımız ‘Sağlıkta şiddet sona ersin’ talebi oldu. Bilindiği gibi sağlıkta şiddet çok ciddi bir boyut aldı ülkemizde. Sağlık Bakanlığı'nın verilerine göre günde yaklaşık 30 sağlık çalışanı şiddete uğruyor. Yine 2015 yılında, 13 bin sağlık çalışanı üzerinde yapılan bir çalışmaya göre, 1 yıl içerisinde-

de şiddete uğrayanların oranı %44,7. Şiddetin ortaya çıkış sebeplerine baktığımızda, en başta vatandaşların nitelikli sağlık hakkına erişememesi geliyor. Hekimlere dayatılan performans sistemi sebebiyle 5 dakikada bir hasta görülmesi, hastaya yeterli süre ayrılmıyor olması, nitelikli sağlık hizmeti almalarını engelliyor. Hastaların katkı-katılım paylarını ödeyememesi, GSS prim borçlarının bulunması sebebiyle acil servislere çok yüksek boyutlarda bir yönelim olduğunu görüyoruz. Sağlık Bakanlığı istatistiklerine göre, 2015 yılında acil servislere başvuran kişi sayısı 111 milyon. Bu sayı, toplam hastane başvurularının 3'te 1'ine karşılık geliyor. Gelişmiş ülkelerde ise, acil servislere başvuru toplam başvurunun %5-8'ini oluşturuyor. Sağlıkta şiddetin en fazla görüldüğü yerlerin de acil servisler olduğunu biliyoruz. Ayrıca, taşeron çalışma biçimi dolayısıyla ekip anlayışının oluşturulamaması, işletme olarak tanımlanan sağlık kurumlarında bulunan altyapı sorunları hasta-hekim ilişkisini zedeliyor; nitelikli sağlık hizmeti sunumunu engelliyor. Bu ortam, sağlık çalışanını da vatandaşı da mutsuz ediyor. Sonuçta vaat edilenle, hastaların sağlık kurumlarına geldiklerinde karşılaştıkları gerçek arasında çok ciddi bir fark ortaya çıkıyor ve bu olumsuzlukların faturası da sağlık sistemine değil, sağlık çalışanlarına, hekimlere çıkartılıyor. Sonuç olarak, bu koşullar altında, hekimler, sağlık çalışanları olarak şiddet tablosuyla karşı karşıya bırakılıyor.”

Dr. Raşit Tükel yaptığı konuşmada; şiddeti önleyici, caydırıcı bir adım olarak TTB tarafından Türk Ceza Kanunu'na ek madde önerisi hazırlandığını hatırlattı ve “Şiddete karşı gerekli yasal düzenlemelerin yapılmamış olması, şiddete başvurmayı kolaylaştırıyor. Yasa teklifimizde, sağlık kurumlarında çalışan sağlık personeline karşı şiddet uygulayan kişilere 2 ila 4 yıl arasında bir hapis cezası öngörülüyor. Şiddet nedeniyle sağlık hizmeti kesintiye uğrarsa, ceza yarı oranında artırılıyor. Bu yasa önerilerimizin ivedilikle kabul görmesini ve TCK'ya eklenmesini talep ediyoruz. Sağlıkta şiddetin olmadığı bir sağlık ortamı diliyoruz” dedi.

Ardından basın açıklamasını İstanbul Tabip Odası Hastane Temsilcilerinden Dr. Uğur Çıkrıkçılı kamuoyuyla paylaştı. Yapılan açıklamada; “14 Mart Tıp Haftası'na “Sağlıkta Şiddet Sona Ertsin” talebiyle giriyoruz. TTB tarafından hazırlanan Türk Ceza Kanunu'na bu alanda yapılan düzenlemeyi etkinleştirecek bir madde eklenmesini içeren “Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı” önerimizin yasalaşması için mücadele ediyoruz. Sağlık hizmetinin gereği gibi yürütülebilmesi, ancak, hastaya yeterli süre ayırmakla, Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi broşürümüzde ayrıntılı olarak belirttiğimiz gibi, güvenli ve olumlu çalışma koşullarıyla mümkün olacaktır. Bu koşulların, sağlık hizmetinin sunulabilmesinin, bireylerin tedaviye ulaşma haklarını kullanabilmesinin, bir diğer deyişle hasta haklarının korunmasının da ön koşulunu oluşturduğunu önemle ve bir kez daha vurguluyoruz” denildi.

Açıklamanın okunmasının ardından Prof. Dr. Göksel Kalaycı'nın 2005 yılında uğradığı silahlı saldırı sonucu hayatını kaybettiği noktaya yüründü ve anısına kırmızı karanfiller bırakıldı.



## ASİSTAN HEKİMLERİN TALEPLERİ VAR!



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Asistan Hekimler Kolu, 14 Mart dolayısıyla taleplerini açıkladı.

TTB Asistan Hekim Kolu'nca "14 Mart'ta Asistan Hekimlerin Talepleri Var" başlığı ile yayımlanan broşür ile kamuoyuna duyurulan talepler şöyle:

- Haksız, hukuksuz ihraç edilenler, görevlerine, eğitimlerine iade edilsin
- Sağlıkta şiddet sona ersin
- Nitelikli uzmanlık eğitimi
- Hastalara yeterli süre
- İnsanca çalışma koşulları
- Çalışırken ve emeklilikte insanca ücret

(13.03.2017)

## TTB MERKEZ KONSEYİ BAŞKANI'NDAN 14 MART MESAJI

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, 14 Mart dolayısıyla bir mesaj yayımladı.

Tükel mesajında, 14 Mart'ın tüm kötülöklere ve haksızlıklara karşın, iyilik, dostluk, dayanışma, gelecek güzel günler ve barış içinde bir yaşam için yeni bir başlangıcın ilk adımı olmasını diledi.

### 14 Mart, Yeni Bir Başlangıcın İlk Adımı Olsun

14 Mart'a giderken, TTB Merkez Konseyi ve tabip odaları olarak, "14 Mart'ta 4 Talebimiz Var" diyerek, haksız ve hukuksuz ihraç edilen hekimlerin işlerine iadesini, hastaya yeterli süre ayrılmasına yönelik çalışma koşullarını, çalışırken ve emeklilikte insanca ücreti, sağlıkta şiddetin sona ermesini talep ettik. Bu talepler çerçevesinde 20 Şubat 2017 tarihinden başlayarak bir dizi eylem ve etkinlik gerçekleştirdik.

OHAL sürecinde şu ana kadar toplam 2.761 hekim ihraç edildi. Adil ve demokratik yargılama usullerine uyulmadan keyfi bir şekilde işlerine son verilen hekimlerle sorunlarını tartışmak ve çözüm önerileri üretmeyi, meslek örgütümüzün bu dönemdeki temel sorumluluğu olarak görüyoruz. Emeğin, demokrasinin, hukukun, toplumsal barışın ve iyi hekimlik değerlerinin savunucusu olan meslektaşlarımızın hastalarına ve öğrencilerine bir an önce kavuşabilmeleri, 14 Mart'a giderken öncelikli talebimizdir.

14 yıldır sürdürölen Sağlıkta Dönüşüm Programı ve onun ana unsurları arasında yer alan performansa dayalı ödeme sistemiyle, hasta bakımında niteliğin değil niceliğin öne çıktığı; hekimlerin kısa sürelerde çok sayıda hastaya bakmaya zorlandıkları; hastalara, doğru düzgün anamnez alınmasına, fizik muayene yapılmasına izin veremeyen sürelerin ayrıldığı; nitelikli sağlık hizmeti sunabilmenin koşullarının yok edildiği bir sağlık ortamı yaratıldı. Yine bu dönemde, poliklinik sayılarından acil başvurularına, ameliyatlardan BT, MR çekimlerine kadar her parametrede Sağlık Bakanlığının istatistiklerine de yansıyan rekor artışlar gerçekleşti. Ancak, tüm bu artışlara yanında, 14 yıl boyunca hiç artmayan, aksine giderek azalan bir parametrenin olduğunu görüyoruz: Hastaya ayrılan süre. Oysa, biliyoruz ki, bir hekimin hastasına yeterli süre ayırmadan ve ayrıntılı bir anamnez almadan doğru tanı koyması ve doğru tedavi uygulaması mümkün değildir.

Nitelikli bir sağlık hizmeti üretmenin en temel bileşenlerinden birini çalışma koşulları oluşturur. İnsanca çalışma koşulları ve emeğimizin karşılığı olan ücret, birbirinden ayrı düşünölemez. Çalışma koşullarının iyileştirilmesi için; mesleki bağımsızlık, iş yükünün insanca düzenlenmesi, mesleki sağlık ve güvenliğin sağlanması, fırsat eşitliği, örgütlenme özgürlüğü, çalışma ortamının demokratikleştirilmesi, emekliliğe yansıyan güvenceli ücret ve mesleki gelişim hakkı, uluslararası normlara uygun olarak çalışma sürelerinin düzenlenmesini talep ediyoruz. Bu taleplerimizin karşılanması, iyi hekimlik yapmamızın ve nitelikli sağlık hizmeti sunmamızın ve toplumumuzun daha iyi bir sağlık sistemine ulaşmasının yollarını açacaktır.

Türkiye sağlık ortamında şiddet her geçen gün etkisini artırıyor. Sağlık ortamındaki şiddet, sıklıkla hasta ya da hasta yakınlarından sağlık çalışanlarına yönelse de, aslında burada hedefin sağlık sistemi olduğu açık olarak görölebiliyor. Bu nedenle de, uygulanmakta olan sağlık politikalarını ele almadan gösterilecek hiçbir yaklaşım, sağlıkta şiddetin çözümüne yönelik etkili bir çözüm ortaya koyamayacaktır. Öte yandan, sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik yapılacak bir düzenleme, önleyicilik ve

koruyuculuk işlevinin sağlanabilmesi için, sağlık çalışanlarına yönelik şiddete asla hoşgörü gösterilmeyeceği, aksine şiddet suçlarının mutlaka cezalandırılacağı düşüncesinin yerleşmesine olanak sağlamalıdır. Bu amaçla, TTB olarak, Türk Ceza Kanunu'na bir madde eklenmesi önerisinde bulunuyoruz.

Nitelikli sağlık hizmet sunumu, ancak, hastaya yeterli süre ayırmakla, şiddetin olmadığı, güvenli ve olumlu çalışma koşullarıyla mümkün olacaktır. 14 Mart Tıp Bayramında, her şeye rağmen, "Hekim-Emekli Hekim Ücretleri" ile ilgili önerilerimizi de içeren çalışma koşullarımızın iyileştirilmesi, "Fiili Hizmet Zammı Yasa Tasarısı" ve sağlıkta şiddetle ilgili Türk Ceza Kanunu'na bir madde eklenmesi taleplerimizi yükseltiyoruz.

İş güvencesi ve insanca çalışma koşulları, sağlık hakkı, iyi hekimlik ve nitelikli sağlık hizmeti için 14 yıldır uygulanan sağlık politikalarına HAYIR diyoruz!

14 Mart, tüm kötülöklere ve haksızlıklara karşın, iyilik, dostluk ve dayanışma, gelecek güzel günler ve barış içinde bir yaşam için yeni bir başlangıcın ilk adımı olsun...

Prof. Dr. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi Başkanı

## 14 MART YENİ BİR BAŞLANGICIN İLK ADIMI OLSUN!



14 Mart Taksim Anıt Tören etkinliği, 14 Mart 2017 Salı günü 12.00'da gerçekleştirildi. Fransız Konsoloslğu önünde bir araya gelen Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İstanbul Tabip Odası (İTO) yönetici ve üyeleri Taksim Atatürk Anıtı'na yürüyerek, anıt önüne "Her Zaman, Her Yerde İyi Hekimlik" yazılı çelenk bıraktılar.

Törende ilk konuşmayı TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel yaptı. Dr. Tükel, konuşmasında, TTB Merkez Konseyi olarak son 1 aydır, '14 Mart'ta 4 Talebimiz Var' başlığı altında etkinlikler gerçekleştirdiklerini hatırlattı ve ilk taleplerinin haksız ve hukuksuz olarak ihraç edilen hekimlerin, sağlık çalışanlarının bir an önce görevlerine iade edilmeleri olduğunu belirtti. Dr. Tükel, ikinci taleplerinin, 14 yıldır sürdürülen Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın dayattığı performans sistemi nedeniyle ortaya çıkan; hastalara yeterli süre ayıramaması, yeterli fizik muayene yapılamaması durumunun son bulması, hastalarımıza yeterli süre ayırabileceğimiz koşulların oluşturulması olduğunu ifade etti. Dr. Tükel, uygulanmakta olan sağlık politikalarının niceliği artırırken niteliği düşürdüğünü, bunun sonucunda da vatandaşların nitelikli sağlık hizmeti alma haklarının engellendiğini belirtti. Üçüncü taleplerinin çalışma koşullarıyla ilgili olduğunu belirten Dr. Tükel, TTB olarak çalışan ve emekli hekimler için iyi koşullarda yaşayabilecekleri, emeklerinin karşılığı olan ücretler talep ettiklerini ifade etti. Dr. Tükel, dördüncü taleplerinin, sağlığın en önemli gündemlerinden biri olan sağlıkta şiddetin sona ermesi olduğunu vurguladı ve bu konuda çözüme yönelik önerileri olduğunu belirtti. Performans sisteminin, hekimleri 5 dakikada hasta bakmaya zorlamanın, sağlık hizmetlerinde niteliği düşürdüğünü ve bunun da sağlıkta şiddetin en önemli nedenlerinden biri olduğunu ifade etti. Dr. Tükel, şiddetin toplumsal ilişkilerin her alanında yaygın olarak görüldüğünü belirterek, sağlık alanını da içerecek şekilde her alanda toplumsal barışın sağlanmasının önemine vurgu yaptı. Sağlıkta şid-

detin önlenmesine katkı sağlaması amacıyla, bir yasa tasarısı hazırlayarak Sağlık Bakanlığı'na ilettiklerini belirten Dr. Tükel, TTB Merkez Konseyi olarak hazırladıkları önerileri yarın TBMM'de kamuoyuyla, basınla ve milletvekilleriyle paylaşacaklarını ve taleplerinin takipçisi olacaklarını söyledi. Dr. Tükel, konuşmasını, "TTB Merkez Konseyi adına 14 Mart Tıp Bayramınızı kutluyoruz. Daha mutlu günlerde, daha huzurlu, daha eşitlikçi, daha demokratik ortamlarda Tıp Bayramı kutlamayı umut ederek saygılarımı sunuyorum" sözleriyle tamamladı.

Ardından İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez bir konuşma yaptı. Dr. Erez; "14 Mart Türk yüksek eğitim tarihinde çok önemli bir dönemeç noktasıdır. 14 Mart; halkı çağdaş normları gözeterek tedavi edecek, iyileştirecek insanlar yetiştirecek, bilimsel araştırmalar yapacak bir tıp müessesesinin kuruluş günüdür. Bu elbette övgüyü ve kutlanmayı hakeden bir gelişmedir. Ancak aradan geçen bunca zamandan sonra bu müessese, bu müesseseden üreyen diğer kurumlar istediğimiz düzeye gelebildiler mi? Bu sorunun cevabı yüksek sesle Hayır. Bir memlekette eleştiri yoksa, eleştirenin başı derde giriyorsa, o memlekette yaşayanlar, o memleketin tabipler birliği, meslek kuruluşları eleştiri yaptığı zaman engelleniyorsa, görevlerini yapan insanlar sebepsiz, hukuksuz şekilde uzaklaştırılıyorsa o memlekette bilim de yapılamaz, insan da eğitilemez ve sonuç bugün yaşadığımız gibi hüsrana verici olur. Hepinize tıp öğrencileri yetiştiren kurumların gerektiği gibi ihya edileceği bir ortam özlemiyle saygılarımı sunuyorum" diye konuştu.

14 Mart 2017 Hekimlik Bildirgesi'ni İTO Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç kamuoyuyla paylaştı. Yapılan açıklamada; "Nitelikli sağlık hizmeti sunumu, ancak, hastaya yeterli süre ayırmakla, şiddetin olmadığı, güvenli ve olumlu çalışma koşullarıyla mümkün olacaktır. 14 Mart Tıp Bayramında, her şeye rağmen, "Hekim-Emekli Hekim Ücretleri" ile ilgili önerilerimizi de içeren çalışma koşullarımızın iyileştirilmesi, "Fiili Hizmet Zammı Yasa Tasarısı" ve sağlıkta şiddetle ilgili Türk Ceza Kanunu'na bir madde eklenmesi taleplerimizi yükseltiyoruz. İş güvencesi ve insanca çalışma koşulları, sağlık hakkı, iyi hekimlik ve nitelikli sağlık hizmeti için 14 yıldır uygulanan sağlık politikalarına HAYIR diyoruz! 14 Mart'ın, tüm kötülöklere ve haksızlıklara karşın, iyilik, dostluk ve dayanışmanın, gelecek güzel günler ve barış içinde bir yaşam için yeni bir başlangıcın ilk adımı olmasını diliyoruz" denildi.



## '14 MART'TA 4 TALEP' TBMM'DEN DUYURULDU



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 14 Mart dolayısıyla çeşitli etkinlikler aracılığıyla kamuoyu ile paylaştığı 4 talebi TBMM'ye taşıdı.

15 Mart 2017 günü gerçekleştirilen, TBMM'de temsil edilen partilere mensup tüm hekim milletvekillerinin davet edildiği basın toplantısına CHP milletvekilleri Ali Şeker ve Murat Emir, HDP milletvekilleri Mahmut Toğrul ve Müslüm Doğan katıldılar. TTB adına Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, İkinci Başkan Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Genel Sekreter Dr. Sezai Berber ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş'ın yer aldığı basın toplantısında, "14 Mart'ta 4 Talep" bir kez de TBMM'den duyuruldu.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel burada yaptığı konuşmada, TTB'nin 14 Mart dolayısıyla "Haksız ve hukuksuz ihraç edilenler görevlerine iade edilsin", "hastalara yeterli süre ayrılсын", "çalışırken ve emeklilikte insanca ücret" ve "sağlıkta şiddet sona ersin" şeklinde 4 talep dile getirdiğini belirterek, bu taleplerin 20 Şubat'tan bu yana bir dizi etkinlikle kamuoyuna duyurulduğunu, illerde gerçekleştirilen toplantılarda hekimlerle paylaşıldığını anlattı. Tükel, "Bu taleplerimizi bir kez TBMM'den duyurmak istiyoruz" dedi.

### **Haksız ve hukuksuz ihraç edilenler görevlerine iade edilsin**

OHAL sürecinde şu ana kadar, Sağlık Bakanlığı'ndan bin 565, Tıp Fakültelerinden bin 196 olmak üzere toplam 2 bin 761 hekim ihraç edildiğini belirten Tükel, çok sayıda hekimin ihraç edilmesi dolayısıyla sağlık hizmetlerinde yeri doldurulamaz bir boşluk oluştuğunu kaydetti. Tükel, bu durumun halkın sağlık hizmetlerine erişiminde belirgin bir aksaklığa neden olduğunu söyledi.

Tükel şöyle konuştu:

"Kamu görevinden hukuki deliller olmadan kimse çıkartılamaz. Bir ceza, ancak soruşturma sonucunda suçluluğu kanıtlanan kişilere verilebilir. Adil yargılama usullerine uyulmadan keyfi bir şekilde işlerine son verilen hekimlerle sorunlarını tartışmak ve çözüm önerileri üretmeyi, meslek örgütümüzün bu dönemdeki temel sorumluluğu olarak görüyoruz. Emeğin, demokrasi-nin, hukukun, toplumsal barışın ve iyi hekimlik değerlerinin savunucusu olan meslektaşlarımızı-

zın hastalarına ve öğrencilerine bir an önce kavuşabilmeleri, 14 Mart'a giderken öncelikli talebimizdir.”

### **Hastaya yeterli süre ayrılmalı**

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın ana unsurlarından biri olan performansa dayalı ödeme sisteminin, hekimlerin çok kısa sürede çok sayıda hasta bakmasını zorunlu kıldığına dikkat çeken Tükel, hastaya ayrılan sürenin kısılmasının bir sonucu olarak çok sayıda BT (bilgisayarlı tomografi) ve MR çekilmesine neden olduğunu anlattı. Sağlık Bakanlığı verilerinin BT ve MR çekimlerindeki rekor sayıları ortaya koyduğunu belirten Tükel, 2015 yılında çekilen BT ve MR sayısının 25 milyon olduğunu kaydetti. Tükel, yine 2015 yılında acil servislere başvuran hasta sayısı yaklaşık 111 milyon olduğunu söyledi. Bütün bu rekor artışlara karşı azalan tek şeyin hastaya ayrılan süre olduğunu belirten Tükel, “Oysa, biliyoruz ki, bir hekimin hastasına yeterli süre ayırmadan ve ayrıntılı bir anamnez almadan doğru tanı koyması ve doğru tedavi uygulaması mümkün değildir” diye konuştu.

### **Çalışma koşullarının iyileştirilmesi**

Tükel, çalışma koşullarının iyileştirilmesi için; mesleki bağımsızlık, iş yükünün insancıl düzenlenmesi, mesleki sağlık ve güvenliğin sağlanması, fırsat eşitliği, örgütlenme özgürlüğü, çalışma ortamının demokratikleştirilmesi, emekliliğe yansıyan güvenceli ücret ve mesleki gelişim hakkı, uluslararası normlara uygun olarak çalışma sürelerinin düzenlenmesini talep etti. Tükel, “Bu taleplerimizin karşılanması, iyi hekimlik yapmamızın ve nitelikli sağlık hizmeti sunmamızın ve toplumumuzun daha iyi bir sağlık sistemine ulaşmasının yollarını açacaktır” dedi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Tükel, hekimler ve emekli hekimler için emekliliğe yansıyacak, güvenceli bir ücret politikası için önerilerini ve sağlık çalışanlarının yıpranma sürelerinin karşılığı olarak “Fiili Hizmet Süresi Zammı” ile ilgili bir yasa değişikliği önerisi hazırladıklarını bildirdi.

### **Sağlıkta şiddet sona ersin**

Sağlık alanındaki en önemli sorunlardan birinin şiddet olduğunu belirten Tükel, günde en az 31 sağlık çalışanının şiddete uğradığını, bunun da üçte birinin fiziksel şiddet olduğunu söyledi. Tükel bu konuda da yasa taslağı önerisi hazırladıklarını belirtirken, “Yasal düzenlemeyle önlenmesi mümkün değil ama bir caydırıcılık ve koruyuculuk sağlanması için bir düzenleme yapılmasını istiyoruz” dedi.

Tükel, “TTB olarak, içinde bulunduğumuz bu olağanüstü koşullarda hekimlik değerlerine her zamankinden fazla sahip çıkıyor; iyi hekimlikten, özlük haklarımızdan, demokrasi talebimizden vazgeçmiyoruz. 14 Mart, iyilik, dostluk ve dayanışmanın sesi olsun!” diyerek sözlerini tamamladı.

15.03.2017

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

14 Mart'ta 4 Talebimiz Var!

14 Mart'a giderken, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve tabip odaları olarak, “14 Mart'ta 4 Talebimiz Var” başlığı altında, haksız ve hukuksuz ihraç edilen hekimlerin işlerine iadesini, hastaya yeterli süre ayrılmasına yönelik çalışma koşullarını, çalışırken ve emeklilikte insanca ücreti, sağlıkta şiddetin sona ermesini talep ettik. 20 Şubat 2017 tarihinden başlayarak gerçekleştirdiğimiz bir dizi etkinlikle hekimlerle paylaştığımız taleplerimizi, bu aşamada Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) çatısı altında kamuoyuna aktarmak istiyoruz.

### Kamu Görevinden İhraç Edilenlerin Görevlerine İade Edilmesi

OHAL sürecinde şu ana kadar, Sağlık Bakanlığı'ndan bin 565, Tıp Fakültelerinden bin 196 olmak üzere toplam 2 bin 761 hekim ihraç edildi. Çok sayıda hekimin ihraç edilmesiyle sağlık hizmetlerinde yeri doldurulamaz bir boşluk oluşmuş; bu durum halkın sağlık hizmetlerine erişiminde belirgin bir aksaklığa neden olmuştur.

Kamu görevinden hukuki deliller olmadan kimse çıkartılamaz. Bir ceza, ancak soruşturma sonucunda suçluluğu kanıtlanan kişilere verilebilir. Adil yargılama usullerine uyulmadan keyfi bir şekilde işlerine son verilen hekimlerle sorunlarını tartışmak ve çözüm önerileri üretmeyi, meslek örgütümüzün bu dönemdeki temel sorumluluğu olarak görüyoruz. Emeğin, demokrasinin, hukukun, toplumsal barışın ve iyi hekimlik değerlerinin savunucusu olan meslektaşlarımızın hastalarına ve öğrencilerine bir an önce kavuşabilmeleri, 14 Mart'a giderken öncelikli talebimizdir.

### Hastaya Yeterli Süre Ayrılması

14 yıldır sürdürülen Sağlıkta Dönüşüm Programı ve onun ana unsurları arasında yer alan performansa dayalı ödeme sistemiyle, hasta bakımında niteliğin değil niceliğin öne çıktığı; hekimlerin kısa sürelerde çok sayıda hastaya bakmaya zorlandıkları; hastalara, doğru düzgün anamnez alınmasına, fizik muayene yapılmasına izin veremeyen sürelerin ayrıldığı; nitelikli sağlık hizmeti sunabilmenin koşullarının yok edildiği bir sağlık ortamı yaratıldı. Yine bu dönemde, poliklinik sayılarından acil başvurularına, ameliyatlardan BT, MR çekimlerine kadar her parametrede Sağlık Bakanlığının istatistiklerine de yansıyan rekor artışlar gerçekleşmiştir. Ülkemizde 2015 yılında çekilen toplam MR ve Bilgisayarlı Tomografi (BT) görüntüleme sayısı 25 milyondur. Yine aynı yıl acil servislere başvuran hasta sayısı yaklaşık 111 milyondur. 2002-2015 yılları arasında Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerin sayısı %12 artarken, bu hastanelere başvuran hasta sayısında %180 artış görülmüştür. Ancak, tüm bu artışlara yanında, 14 yıl boyunca hiç artmayan, aksine giderek azalan tek değişken, hastaya ayrılan süredir. Oysa, biliyoruz ki, bir hekimin hastasına yeterli süre ayırmadan ve ayrıntılı bir anamnez almadan doğru tanı koyması ve doğru tedavi uygulaması mümkün değildir.

### Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi ve Emekli Hekim-Hekim Ücreti Önerilerimiz

Nitelikli bir sağlık hizmeti üretmenin en temel bileşenlerinden birini çalışma koşulları oluşturur. İnsanca çalışma koşulları ve emeğimizin karşılığı olan ücret, birbirinden ayrı düşünülemez. Çalışma koşullarının iyileştirilmesi için; mesleki bağımsızlık, iş yükünün insancıl düzenlenmesi, mesleki sağlık ve güvenliğin sağlanması, fırsat eşitliği, örgütlenme özgürlüğü, çalışma ortamının demokratikleştirilmesi, emekliliğe yansıyan güvenceli ücret ve mesleki gelişim hakkı, uluslararası normlara uygun olarak çalışma sürelerinin düzenlenmesini talep ediyoruz. Bu taleplerimizin karşılanması, iyi hekimlik yapmamızın ve nitelikli sağlık hizmeti sunmamızın ve toplumumuzun daha iyi bir sağlık sistemine ulaşmasının yollarını açacaktır.

Öncelikle performansa dayalı ek ödeme sisteminden vazgeçilmelidir. Emekliliğe yansiyacak, güvenceli, görev tanımına uygun bir ücretlendirme politikası izlenmelidir. Hazırladığımız broşürde, hekimler ve emekli hekimler için net ücret önerileri yer almaktadır.

### Fiili Hizmet Zammı Yasa Değişikliği Önerimiz

Sağlık çalışanları için, sürekli hastayla ve hastalıklarla ilgileniyor olmak, bir anlamda hastalarla ve hastalıklarla yaşıyor olmak, en önemli sorundur. Sağlık çalışanlarının,

çalışma ortamından kaynaklanan radyasyon, ısı, kazalar gibi fiziksel faktörler; anestezi gazları, antiseptikler gibi kimyasal faktörler; bakteriler, virüsler gibi biyolojik faktörler; ergonomik faktörler; hastalar ve hasta yakınları tarafından yapılan saldırılar gibi doğrudan etki sonucu gelişen “organik sağlık sorunları” bulunmaktadır. Bunun yanı sıra, sağlık çalışanlarının nöbet, vardiya, gün içinde çok fazla hasta görülmesi gibi aşırı iş yüklemesi, çalışma süresinin fazlalığı, aşırı fiziksel ve ruhsal yoğunluk gibi çalışma koşulları ve çalışma ortamının etkisi sonucu gelişen “psikososyal sorunları” söz konusudur. Tüm bu sorunlar, sağlık çalışanlarında yıpranmayı getirmektedir.

TTB ve sağlık emek ve meslek örgütleri olarak, fiili hizmet zammına ilişkin 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun “Fiili hizmet Süresi Zammı” başlıklı 40. Maddesi’nde değişiklik yapılmasını içeren bir yasa değişikliği önerisi hazırladık. Önerilen düzenlemelerin kabul edilerek yasalaştırılması durumunda; genel olarak sağlık hizmeti veren bütün işyerlerinde çalışan sağlık personeli yönünden çalışılan her bir 360 gün için 120 gün, geceleri, tatil günleri ve fazla sürelerle çalışma gibi ağır ve çalışanı yıpratıcı çalışma biçimlerine tabi tutulan sağlık personeli için 150 gün ve diğer sağlık hizmetlerine oranla daha ağır ve çalışanı yıpratıcı özellikte olan acil sağlık hizmetleri, yoğun bakım gibi işlerde çalışan sağlık çalışanları için 180 gün fiili hizmet süresi zammı eklenecektir.

#### Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı Önerimiz

Türkiye sağlık ortamında şiddet her geçen gün etkisini artırıyor. Sağlık ortamındaki şiddet, sıklıkla hasta ya da hasta yakınlarından sağlık çalışanlarına yönelse de, aslında burada hedefin sağlık sistemi olduğu açık olarak görülebiliyor. Bu nedenle de, uygulanmakta olan sağlık politikalarını ele almadan gösterilecek hiçbir yaklaşım, sağlıkta şiddetin çözümüne yönelik etkili bir çözüm ortaya koyamayacaktır. Öte yandan, sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik yapılacak bir düzenleme, önleyicilik ve koruyuculuk işlevinin sağlanabilmesi için, sağlık çalışanlarına yönelik şiddete asla hoşgörü gösterilmeyeceği, aksine şiddet suçlarının mutlaka cezalandırılacağı düşüncesinin yerleşmesine olanak sağlamalıdır.

2 Ocak 2014 günü kabul edilen yasada, sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı, görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen kasten yaralama suçu ve yaptırımı ayrı olarak düzenlenmiş olsa da, yapılan düzenlemede tutuklama tedbirinin hâkimin takdirinde olduğu, ancak üst sınırı iki yılı geçmeyen yaralama suçlarında tutuklamaya karar verilemediği görülmektedir. Bu nedenle, TTB olarak, Türk Ceza Kanunu’na bir madde eklenmesi önerisinde bulunuyoruz. Önerimiz, (1) sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeline karşı, sağlık hizmeti sunumu esnasında veya verilen sağlık hizmetinden kaynaklanan nedenlerle cebir, şiddet veya tehdit kullanan kişinin, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılmasını, (2) bu fiiller sonucu sağlık hizmeti kesintiye uğramış ise cezanın yarı oranında artırılması şeklindedir.

Nitelikli sağlık hizmeti sunumu, ancak, hastaya yeterli süre ayırmakla, şiddetin olmadığı, güvenli ve olumlu çalışma koşullarıyla mümkün olacaktır. 14 Mart Tıp Bayramı haftasında, her şeye rağmen, “Hekim-Emekli Hekim Ücretleri” ile ilgili önerilerimizi de içeren çalışma koşullarımızın iyileştirilmesi, “Fiili Hizmet Zammı Yasa Tasarısı” ve sağlıkta şiddetle ilgili Türk Ceza Kanunu’na bir madde eklenmesi taleplerimizi, TBMM çatısı altında, kamuoyuyla ve yetkililerle paylaşırken, taleplerimizin gerçekleşmesi, yasa teklifi önerilerimizin yasalaşması için gösterilecek çabaları çok değerli

buluyor; bu konuda kamuoyunun yapıcı tutum ve desteğini bekliyoruz.

TTB olarak, içinde bulunduğumuz bu olağanüstü koşullarda hekimlik değerlerine her zamankinden fazla sahip çıkıyor; iyi hekimlikten, özlük haklarımızdan, demokrasi talebimizden vazgeçmiyoruz. 14 Mart, iyilik, dostluk ve dayanışmanın sesi olsun!

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ



## HEKİMLER VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINDAN UMUT VE COŞKU DOLU YÜRÜYÜŞ



Tıp Haftası'nın son günü olan 19 Mart 2017 günü bir araya gelen yüzlerce hekim ve sağlık çalışanı bir yürüyüş gerçekleştirdi. 12.00'da Tünel Meydanı'nda toplanan sağlık çalışanları "14 Mart'ta 4 Talebimiz Var: İş Güvencesi, Hastaya Yeterli Süre, Şiddetsiz Bir Sağlık Ortamı, İnsanca Çalışma Koşulları ve İnsanca Ücret" ile "Demokratik, Laik Bir Ülkede Barış ve Huzur İçinde Hekimlik Yapmak İstiyoruz" pankartları arkasında buluştular. Elleri "Sağlıkta Şiddete HAYIR", "Güvencesiz Çalıştırmaya HAYIR", "Niteliksiz Tıp Eğitime HAYIR", "Ücret Gaspına HAYIR", "Angaryalara HAYIR", "Taşeron Düzenine HAYIR" dövizleri taşıyan kitle renkli ve coşkulu bir yürüyüş gerçekleştirdi.

Yürüyüş boyunca "Herkes Eşit, Parasız Sağlık", "Sağlıkta Ticaret Ölüm Demektir", "İnsanca Ücret, İnsanca Yaşam" sloganları atıldı. Taksim Meydanı'na dek sürmesi planlanan yürüyüş, polisin barikat oluşturması ve Valilik talimatıyla korteji engellemesi sebebiyle Galatasaray Lisesi önüne dek yapılabildi.

İTO Sağlık Politikaları Komisyonu Üyesi Dr. Osman Öztürk burada yaptığı konuşmada "Tıp Haftasının bitiminde onlarca yıldır yaptığımız bu geleneksel yürüyüş keyfi şekilde engelleniyor. Başka ülkelerde toplantı, miting yapma haklarının gaspedildiğinden dem vuranlar, mağduriyet yaşadıklarını söyleyenler bizlerin en demokratik hakkını engellemekte beis görmüyorlar. Bu keyfi engellemeyi kınıyoruz" dedi.

Ardından ilk konuşmayı TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel yaptı. Dr. Tükel şunları söyledi: "Bundan 190 yıl önce, 1827 yılında, Türkiye'de modern tıp eğitimi başladı ve bu başlangıçla birlikte 14 Mart'lar bayram olarak kutlanır hale geldi. Ancak ne yazık ki, aradan geçen 190 yılla birlikte giderek gerileyen, çağdaş tıp eğitimi ilkelerinden kopartılan, sağlık sisteminin giderek bozulduğu bir dönemi yaşar hale geldik. Son 14 yıldır uygulanan sağlık poli-

tikalari sebebiyle piyasacı bir sağlık ortamı hakim kılındı. Bu piyasacı sağlık ortamı hem hekimleri ve sağlık çalışanlarını hem de vatandaşları mutsuz etti, sağlık hizmetini niteliksizleştirdi. TTB Merkez Konseyi olarak, bu yılın Ocak ayında, tabip odaları ile birlikte 4 talebimizi belirledik. Şubat ayı başından itibaren 19 ilde tabip odalarını ziyaret ederek hekimlerle buluştuk ve taleplerimizi aktardık. Bu buluşmalarda gördük ki tüm hekimler bu taleplerin arkasında, sorunlarımızın çözümünü ve taleplerin gerçekleşmesini istiyor”.

Dr. Raşit Tükel konuşmasının devamında, belirledikleri ve hekim kamuoyunun sahip çıktığı 4 talebi, haksız hukuksuz kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin, sağlık çalışanlarının görevlerine iade edilmesi; hastalara yeterli süre ayrılması; insanca çalışma koşullarının sağlanması ve hekim-emekli hekim ücretlerinin iyileştirilmesi; sağlıkta şiddeti sonlandıracak adımların atılması olarak bir kez daha duyurdu. Dr. Tükel, hekimlerin 4 talebini, 14 Mart tıp haftası içinde bu konuda hazırladıkları broşürlerle birlikte Sağlık Bakanlığı'na ilettiklerini, 15 Mart 2017 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde yapılan basın açıklamasıyla milletvekilleri ve kamuoyuyla paylaştıklarını aktardı. Dr. Tükel, konuşmasında son olarak, demokratikleşmenin sağlıklı bir toplum hayatı için vazgeçilmez olduğunu, TTB olarak barışçıl, demokratik, huzur içinde bir ortamda hekimlik yapabilmek için mücadele yürüttüklerini belirtti. Nitelikli sağlık hizmeti için yürürlükte olan sağlık politikalarından vazgeçilmesi gerektiğini vurgulayan ve ancak demokratik bir toplumda nitelikli sağlık hizmeti verilebileceğini hatırlatan Dr. Tükel, referandumda sağlık politikalarına karşı “Hayır” diyeceklerini ifade etti.

Ardından İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez bir konuşma yaptı ve “1827’de bu memlekette çağdaş anlamda tıp eğitimi başladı. Cumhuriyetin ilk yıllarında tıpta ilerleme yaşanırken, sosyal tıp, önleyici tıp öncelenirken malarya, sıtma gibi salgın hastalıklar aldedildi. Birçok başarılı adım atıldı. Ancak bugüne baktığımızda, özellikle son 14 yıldır gündeme getirilen değişiklikler sonrasında sözde sağlıkta devrim, dönüşüm iddiasıyla tıp alanı geriletildi, çağdaş normlardan kopartıldı, ticarileştirildi. Bugünkü sağlık ortamında ne hastaya nitelikli hizmet verilebiliyor ne de hekimlerden icabettiği şekilde istifade edilebiliyor. Ancak biz biliyoruz ki birgün gelecek; Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın başlatıldığı tarih Türkiye'nin kara günlerinden biri olarak anılacak. Erzincan Depremi gibi, Marmara Depremi gibi, Soma Faciası gibi anılacak. Biz o gün gelene dek bu politikaların yanlışlığını tekrar tekrar ifade etmeye devam edeceğiz” dedi.

DİSK Genel Sekreteri ve Devrimci Sağlık-İş Genel Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu ise yaptığı konuşmada şunları söyledi: “Öncelikle tüm meslektaşlarımın ve sağlık çalışanlarının, ama en çok da yıllardır bir ekip çalışması olarak sağlık hizmetinin içerisinde yeralan, sağlık hizmetlerini birlikte yürüttüğümüz ama sağlıkçı bile sayılmayan, taşeron sağlık işçisi arkadaşlarımın 14 Mart Tıp Haftası'nı kutluyorum. Bu yıl 14 Mart Tıp Haftası'nı ne yazık ki meclis başta olmak üzere tüm demokratik mekanizmaların askıya alındığı, ülkemizin giderek daha baskıcı ve otoriter bir rejime, bir tek adam rejimine adım adım sürüklenmeye çalışıldığı bir süreçte kutluyoruz. Ve böylesi bir süreçte biz biliyoruz ki, bu yerkürenin binlerce yıllık tarihinden biliyoruz ki ülkelerin rejimleri ne kadar baskıcı ve otoriter olursa, ülkelerin rejimleri ne kadar demokrasiden uzaklaşırsa eşitsizlikler o kadar artar. Ve eşitsizliklerin arttığı yerde insana dair hiçbir haktan söz edilemez. O nedenle demokrasi olmadan sağlık hakkı olmaz, demokrasi olmadan emeğin hakları olmaz ve sağlık hakkının, emeğin haklarının olmadığı yerde de demokrasi olmaz. O yüzden biz bugün; 2017'nin dünyasında ve Türkiye'sinde, 2017'nin 14 Mart'ında Tıp Haftası'nda haksız ve hukuksuz ihraçlara hayır diyoruz. Her türlü baskıya ve angaryaya hayır diyoruz. Güvencesiz, esnek çalıştırmaya hayır diyoruz. İnsanın ihaleyle çalıştırıldığı bir sistem olan ve bütünlük, süreklilik, istikrarın esas olduğu sağlık hizmetinde zinhar olamayacak olan taşeron düzenine hayır diyoruz. O nedenle bugün 14 Mart Tıp Haftası'nda demokrasiyi ayaklar altına alan, anayasayı ayaklar altına alan, her türlü eşitsizliği büyüten ve tüm haklarımızı ortadan kaldıran bu

sisteme, bu rejime hayır diyoruz. Ve bu ülkenin gerçek sahipleri olarak bu ülkenin tüm güzelliklerini ve değerlerini üreten, işçiler, emekçiler, kadınlar gençler ve en yaşamsal hizmeti üreten sağlık emekçileri olarak ülkemize sahip çıkıyoruz, memleketimize, geleceğimize sahip çıkıyoruz.”

Yapılan konuşmaların ardından basın açıklamasını İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Melahat Cengiz kamuoyuyla paylaştı. Yapılan açıklamada; 14 Mart'a giderken, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İstanbul Tabip Odası olarak, "14 Mart'ta 4 Talebimiz Var" başlığı altında, haksız ve hukuksuz ihraç edilen hekimlerin işlerine iadesini, hastaya yeterli süre ayrılmasına yönelik çalışma koşullarını, çalışırken ve emeklilikte insanca ücreti, sağlıkta şiddetin sona ermesini talep ettik. 20 Şubat 2017 tarihinden başlayarak gerçekleştirdiğimiz bir dizi etkinlikle hekimlerle paylaştığımız, son olarak 15 Mart 2017 günü TBMM çatısı altında duyurduğumuz taleplerimizi, bugün kamuoyuyla bir kez daha paylaşmak üzere buradayız" denildi.

Taksim Atatürk Anıtı'na bırakılmak üzere hazırlanan "TTB-İstanbul Tabip Odası" imzalı çelenk ise polis barikatı sebebiyle Galatasaray Lisesi önüne konuldu. Yine lise önüne, hayatını kaybetmiş olan hekimlerin anısına kırmızı karanfiller bırakılmasının ardından açıklama sona erdi.



## TTB MERKEZ KONSEYİ 14 MART ETKİNLİK PROGRAMINI AÇIKLADI



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 14 Mart Tıp Haftası'na yönelik olarak yürütülecek etkinlik programını 16 Şubat 2018 tarihinde düzenlediği basın toplantısıyla duyurdu. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Prof. Dr. Funda Obuz, Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Dr. Şeyhmus Gökalg ve Prof. Dr. Taner Gören katıldılar. Basın açıklamasını Prof. Dr. Raşit Tükel okudu.

### **Sağlıkta Dönüşüm Programı çöktü!**

“14 Mart sürecini bugünden itibaren başlattık” diyen Prof. Dr. Raşit Tükel, 14 Mart etkinliklerinin “Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü” başlığıyla yürütüleceğini duyurdu. 2002 yılında AKP Hükümeti'nin iktidara gelmesiyle birlikte uygulamaya konulan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın aradan geçen 15 yılda sağlık ortamını ve sağlık sistemini bir çok açıdan etkilediğini belirten Tükel, sorun çözme iddiasındaki bu programın yeni bir çok sorun ortaya çıkardığına dikkat çekti. Tükel, bu kapsamda 19 Şubat 2018 tarihinde “Genel Sağlık Sigortası”, 26 Şubat 2018 tarihinde “Aile Hekimliği”, 5 Mart 2018 tarihinde “Kamu Hastane Birlikleri” konulu basın toplantıları düzenleneceğini ve o hafta boyunca açıklama yapılan konuya ilişkin görüşlerin kamuoyuyla paylaşılacağını bildirdi.

### **“Genç Hekimler Eğitim ve Çalışma Hakları İçin Buluşuyor” Çalıştayı**

Tükel, 3 Mart 2018 tarihinde TTB Asistan ve Genç Uzman Hekimler Kolu ve Tıp Öğrencileri Kolu olarak “Genç Hekimler Eğitim ve Çalışma Hakları İçin Buluşuyor” başlıklı bir çalıştay gerçekleştirileceğini, çalıştayda ihraç edilme ya da güvenlik soruşturması nedeniyle uzmanlık eğitimi engellenen asistan hekimlerin, ihraç edilen, güvenlik soruşturmaları ile bekletilen ya da ataması yapılmayan pratisyen hekimlerin sorunlarının ele alınacağını aktardı.

## **11 Mart'ta Türkiye'nin her yerinden hekimler buluşuyor**

11 Mart 2018 tarihinde Ankara'da Türkiye'nin her yerinden her düzeyde sağlık hizmeti üreten hekimlerle yıpranma payı, hekimlik değerleri, emeklilik ücretleri, sağlıkta şiddet vb. konularının ele alınacağı Hekim Buluşması'nın gerçekleştirileceği bilgisini de veren Tükel, Şehir Hastaneleri başlığında sağlık emek ve meslek örgütleriyle birlikte yürütülen ortak mücadelenin de sürdürüleceğini aktardı.

### **“Artık vaat dinlemek istemiyoruz”**

Raşit Tükel, her yıl çeşitli zamanlarda; özellikle 14 Mart tarihi yaklaşırken, başta Cumhurbaşkanı, Başbakan ve Sağlık Bakanı olmak üzere yetkili ağızlardan “Sağlık çalışanlarına müjde” diyerek çeşitli vaatlerde bulunulduğunu, aynı başlıklar ve aynı cümlelerle tekraren basına yansıyan bu vaatlerin bir türlü gerçekleştirilmediğine dikkat çekti. Son dört yılda emekli hekimlerin ücretleri, fiili hizmet zammı ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet başlıklarında yoğunlaşan bu vaatlerin yer aldığı haber başlıklarından bir kısmını basınla paylaşan Tükel, “Artık vaat dinlemek istemiyoruz” diye konuştu.

### **Acil talepler**

Tükel, sağlık çalışanları olarak özellikle fiili hizmet zammı, hekim ve emekli hekim ücretlerinde artış ve sağlıkta şiddet yasasına ilişkin düzenlemelerin bir an önce yaşama geçirilmesini istediklerini vurgularken, güvenlik soruşturmaları nedeniyle bekletilen ya da ataması yapılmayan tüm hekimlerin görevlerine başlatılmasını beklediklerini aktardı.



## 14 MART ETKİNLİK PROGRAMINI BAŞLATAN TTB'DEN GENEL SAĞLIK SİGORTASI AÇIKLAMASI

### SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI ÇÖKTÜ

# GENEL SAĞLIK SİGORTASI: NE DEDİLER, NE OLDU?

Türk Tabipleri Birliği (TTB), 14 Mart Etkinlik Programı kapsamında hazırlanan Genel Sağlık Sigortası (GSS) ile ilgili çalışmayı kamuoyuna açıkladı. (19.02.2018) AKP Hükümeti tarafından 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) kapsamında yaşama geçirilen GSS uygulaması ile ilgili olarak vaat edilenler ile bugün var olan durumun karşılaştırıldığı çalışmada, GSS'nin çöktüğüne dikkat çekiliyor ve genel bütçeden karşılanan bir sosyal güvenlik sisteminin tek çözüm olduğu belirtiliyor:

“Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde performans sisteminin ve döner sermaye bütçesi uygulamasının kaldırılarak merkezi yönetim bütçesinin esas alınması; çalışmadığı görülmüş olan GSS'nin terk edilerek ülkedeki tüm bireyleri kapsamı içine alan ve kimsenin cebinden ek para ödemek zorunda kalmadığı, finansmanı prim ödenerek değil, genel bütçeden karşılanan bir sosyal güvenlik sisteminin oluşturulması tek çözüm olarak görünüyor!”

[GSS broşürü için tıklayınız](#)

## AİLE HEKİMLİĞİNDE NE DEDİLER, NE OLDU?

### SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI ÇÖKTÜ

# AİLE HEKİMLİĞİ: NE DEDİLER, NE OLDU?

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) "Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü" başlığıyla yürüttüğü 14 Mart etkinlikleri kapsamında, bu hafta "Aile Hekimliğinde Ne Dediler, Ne Oldu?" broşürü açıklandı. (26.02.2018)

Broşürde, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın (SDP) önemli bileşenlerinden biri olarak 2005 yılında Düzce'de pilot uygulama ile başlatılan Aile Hekimliği'nin, iddia edildiği gibi birinci basamak sağlık hizmetlerindeki sorunları çözmediği, varolan sorunlara yenilerini eklediği tespiti yapılıyor.

Broşürde özetle şu tespitlere yer verildi:

- Aile hekimliği sistemiyle birinci basamak sağlık hizmetleri parçalı hale getirildi. Bu hizmetlerin bütüncül yaklaşımı parçalanarak bireysel ve toplumsal sağlık hizmeti birbirinden ayrıldı.
- Aile hekimliği sistemi ile oluşturulan kurumlar; sağlık hizmetlerinin planlanmasında kullanılacak verilerin elde edilemediği, kişiye yönelik koruyucu hizmetleri performans gereklilikleriyle sınırlandıran, "müşteri memnuniyeti" odaklı hale getirildi. Bu kurumlarda çalışan hekimlere bir tür "işletmeci" rolü verildi.
- SDP ile aile hekimliği sistemi, piyasa yönelimli bir birinci basamak hizmeti olmuştur. Böyle bir yönelimle hekimler, rekabet etmek ve "müşteri memnuniyeti"ni sağlamak zorunda oldukları, güvencesiz, kuralsız ve mesleki bağımsızlığın tehlikede olduğu bir çalışma ortamında ayakta kalmaya çalışmaktadırlar.

[Broşür için tıklayınız.](#)

## KAMU HASTANE BİRLİKLERİ: NE DEDİLER, NE OLDU?

### SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI ÇÖKTÜ

# KAMU HASTANE BİRLİKLERİ: NE DEDİLER, NE OLDU?

Türk Tabipleri Birliği'nin "Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü" başlığıyla yürüttüğü 14 Mart etkinlikleri kapsamında, (5 Mart 2018) "Kamu Hastane Birlikleri: Ne Dediler Ne Oldu?" başlıklı broşür açıklandı.

Broşürde, Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) kapsamında kaynakların "etkili ve verimli" kullanılacağı iddiasıyla getirilen Kamu Hastane Birlikleri (KHB) yapılanmasının ömrünün sadece 6 yıl sürdüğüne dikkat çekiliyor. AKP Hükümeti'nin "idari ve mali özerklik getirerek hastanelerde etkililiği ve verimliliği sağlayacağını" iddia ettiği modelin, yine AKP Hükümeti tarafından "çok başlılık getirdiği ve verimi düşürdüğü" gerekçesiyle kaldırıldığı vurgulanıyor.

Broşürde öne çıkanlar şöyle:

- Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) kapsamında büyük bir iddia ile getirilen ve kaynakların "etkili ve verimli" kullanılacağı savunulan KHB yapılanmasının ömrü sadece 6 yıl olabildi.
- 663 sayılı KHK ile yaşama geçirilen KHB, Ağustos 2017'de yayımlanan 694 sayılı KHK ile kaldırılarak, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Genel Müdürlüğe dönüştürüldü. "Bağlı kuruluş" statüsü ile belirli yönlerden "özerk" hale getirilen yapı tekrar Bakanlık merkez teşkilatına bağlanarak "eskiye" dönüldü.
- Sağlık Bakanı bu "dönüşüm" nedenini "çok başlılık" olarak ifade etti. Dolayısıyla AKP Hükümeti'nin SDP'sinin "idari ve mali yönden özerklik" getirerek etkililiği ve verimliliği sağlayacağı hastane modeli ve 663 sayılı KHK'nın yönetim modeli yine AKP Hükümeti tarafından "çok başlılık getirdiği ve verimi düşürdüğü" gerekçesiyle kaldırıldı.

- Sağlık Bakanlığı KHB modelini terk etmek zorunda kalmış olsa da, toplum sağlığını korumanın ve nitelikli sağlık hizmeti sunmanın yerini performans ölçütlerini tutturmaya, kâr elde etmeye bıraktığı mevcut sağlık sistemi üzerinde bir değişikliğe gitmemiştir. “Şehir hastaneleri” modeliyle sağlıkta özelleştirmenin farklı ve çapı daha büyük bir uygulaması yeni bir aşamayı göstermektedir.

- TTB olarak KHB'nin uygulamaya girmesinden önce sağlıkta “verimlilik/kârlılık” adına ticari anlayışı hâkim kılacağını, eğitim, araştırma, kamu sağlığı gibi önceliklerin geri plana düşeceğini, verimlilik söylemleri ile çalışan hakları baskılanmaya çalışılırken, yüksek ücret alan idari kadroların ise artacağını, bunun da ek bir maliyet getireceğini belirtmiştik. Haklı çıktık. SDP'nin sağlık alanında oluşturduğu tahribat giderek hem sağlık çalışanları hem de halk tarafından daha yoğun olarak hissedilmektedir. Bu tahribata son verilmesi ve sağlıkta piyasacı yaklaşımdan vazgeçilmesi gerektiğini bir kez daha paylaşıyoruz.

[Broşür için tıklayınız.](#)

**11 MART'TA ANKARA'DAYIZ!**


**HEKİMLER  
BULUŞUYOR**

**11  
MART  
2018  
ANKARA**

Kamu sağlık hizmetlerinde, tıp fakülte-lerinde, aile sağlığı ve toplum sağlığı merkezlerinde, acil servislerde, özel hastanelerde, muayenehanelerde, işyerlerinde, OSGB'lerde her düzeyde sağlık hizmeti üreten meslektaşlarımızla mesleğimizi, değerlerimizi ve 14 Mart taleplerimizi ele alıyoruz.

**13.00-17.00 Forum**  
Konser:  
**17.00 Yelda Emek**  
**17.30 Bulutsuzluk Özlemi**

**İnşaat Mühendisleri Odası**  
**Teoman Öztürk Konferans Salonu**  
**Necatibey Cad. No: 57 Kızılay - Ankara**

Kamu sağlık hizmetlerinde, tıp fakültelerinde, aile sağlığı ve toplum sağlığı merkezlerinde, acil servislerde, özel hastanelerde, muayenehanelerde, işyerlerinde, OSGB'lerde her düzeyde sağlık hizmeti üreten hekimler olarak, 11 Mart 2018 Pazar günü, taleplerimizi bir kez daha yüksek sesle dile getirmek için Ankara'da buluşuyoruz.

11 Mart Ankara Hekim Buluşması, saat 13.00'de İnşaat Mühendisleri Odası Teoman Öztürk Konferans Salonu'nda başlayacak. Saat 13.00-17.00 arasında forum düzeninde gerçekleştirilecek olan toplantıda sağlık alanının sorunlarını, acil taleplerimizi ve çözüm önerilerimizi konuşacağız.

Tabii ki müzik de olacak... Forumun ardından, Dr. Yelda Emek ve Bulutsuzluk Özlemi, en güzel şarkılarla bizlerle birlikte olacaklar.

Yurtdışından hekim dostlarımız bizi yine yalnız bırakmadılar. 11 Mart Ankara Hekim Buluşması'na Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (The Standing Committee of European Doctors - CPME) Başkanı Dr. Jacques de Haller katılıyor.

11 Mart Ankara Hekim Buluşması, 14 Mart taleplerini, hekimlerin ve sağlık alanının sorunlarını dile getirmek, TTB'ye ve meslek birliklerine yoğun saldırıların olduğu bu dönemde var olduğumuzu göstermek için iyi bir fırsat olacaktır. TTB Merkez Konseyi olarak tüm meslektaşlarımızı, mesleklerine, haklarına ve Birliğimize sahip çıkmak için 11 Mart'ta Ankara'ya bekliyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(08.03.2018)



## TÜRKİYE’NİN DÖRT BİR YANINDAN HEKİMLER ANKARA’DA BULUŞTU



Türk Tabipleri Birliği’nin (TTB) çağrısıyla Türkiye’nin dört bir yanından gelen hekimler 11 Mart 2018 günü Ankara’da “Hekimler Buluşuyor” toplantısını gerçekleştirdi. Kamu sağlık hizmetlerinde, tıp fakültelerinde, aile sağlığı ve toplum sağlığı merkezlerinde, acil servislerde, özel hastanelerde, muayenehanelerde, işyerlerinde, OSGB’lerde her düzeyde sağlık hizmeti üreten hekimlerin sorunlarının ele alındığı forum düzeninde gerçekleştirilen toplantıda, hekimlerin acil talepleri ve çözüm önerileri konuşuldu. TTB’ye destek vermek amacıyla Ankara’ya gelen Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) Başkanı Dr. Jacques de Haller de buluşmaya katıldı.

Dr. Ali Çerkezoğlu ve Dr. Güleda Erensoy’un kolaylaştırıcılığında yürütülen toplantının açış konuşmasını TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel gerçekleştirdi. Türkiye’de sağlık alanında yaklaşık 15 yıldır uygulanmakta olan Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın (SDP) çöküğünü belirten Tükel, TTB olarak bu 14 Mart sürecinde SDP’nin yarattığı tahribata ve piyasacı anlayışla düzenlenen sağlık ortamının sorunlarına bir kez daha dikkati çekmek ve gelinen noktayı gözler önüne sermek istediklerini söyledi.

SDP’nin temel ayaklarını oluşturan Genel Sağlık Sigortası’nın (GSS) çıkmazda olduğunu, Aile Hekimliği’nin sorunlar yumağına dönüştüğünü ve Kamu Hastane Birlikleri uygulamasında da geri adım atıldığını anlatan Tükel, sağlık alanında yaşanan bu tahribatın bugün hem sağlık çalışanları hem de sağlık hizmetini alanlar tarafından giderek daha yoğun hissedildiğini kaydetti. Tükel, “Bu tahribata son verilmesi ve sağlıkta piyasacı yaklaşımdan vazgeçilmesi gerektiğini burada bir kez daha paylaşıyoruz” diye konuştu.

### **Hekimlerin 14 Mart talepleri**

Raşit Tükel, hekimlerin acil olarak karşılanması gereken 14 Mart taleplerini 4 başlıkta topladıklarını belirterek, bunlar hakkında bilgi verdi. Öncelikle, emekli hekim ve hekim ücretlerinin artırılmasını istediklerini belirten Tükel, yıpranma payı ve sağlık alanında şiddetin önlenmesine

yönelik yasal düzenleme yapılmasını beklediklerini hatırlattı. Tükel ayrıca, güvenlik soruşturmaları nedeniyle bekletilen ya da ataması yapılmayan tüm hekimlerin görevlerine başlatılmasını istediklerini kaydetti.

### **TTB'ye yönelik girişimler**

Bir süredir, medyada yer bulan haberlerden, kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşlarına yönelik “müdahale ve biçimlendirme” çalışmalarının yürütüldüğünün anlaşıldığını belirten Tükel, bu açıklamalarda isim değişikliği, birden fazla meslek kuruluşu kurulması, serbest meslek icrasında üyelik koşulunun kaldırılması, seçim sistemlerinin değiştirilmesi konularının öne çıktığını aktardı. Tükel, bu tür müdahalelerin, mesleğin insan ve toplum yararı gözetilerek uygulanmasına değil; mesleğin nasıl icra edileceğine bir yetkenin karar vermesine yönelik sonuçlar doğuracağına dikkat çekti.

Meslek örgütlerinin isimlerinde yer alan “Türk” ve “Türkiye” ibarelerinin, Anayasa gereğince, bu mesleklerin hizmet verdikleri alanda, tüm toplumu kapsayan, kamusal yarar taşıyan hizmetleri nedeniyle verildiğini hatırlatan Tükel, “Meslek kuruluşlarının isimlerinden Türk ve Türkiye ibarelerinin kaldırılması yönündeki girişimler; bu kuruluşların toplumsal kapsayıcılığını ortadan kaldırmaya, meslek uygulama alanlarında toplum adına bilgi üretme, mesleği geliştirme ve toplumsal denetim işlevlerini yok etmeye yöneliktir” dedi. TTB üzerinde bu yönde yapılacak müdahalelerin halkın sağlık hakkına yönelik faaliyetler üzerinde ciddi bir tehdit durumunda olduğunu kaydederek, sözlerini şöyle sürdürdü:

“Varlık koşullarımızı ortadan kaldırarak mesleğimiz, meslektaşlarımız, toplum ve ülkemiz için geri dönülemez zararlara yol açacak bu girişimlerin geri çekilmesini istiyor; yetkilileri ve tüm kamuoyunu bu gelişmeler konusunda duyarlı davranmaya davet ediyoruz. Türk Tabipleri Birliği, hekimlerin mesleklerini demokratik değerler, etik ilkeler ışığında sürdürmekte ısrar ettikleri bir kurum olarak, odaları ve üyeleri ile birlikte gerekli demokratik mücadeleyi sürdürecektir.”

### **Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu serbest bırakılmalıdır!**

Tükel, hekimlik alanında insan sağlığını etkileyen çevre kirliliği üzerine yaptığı çalışmalarla tanınan, kendini barış, özgürlük ve demokrasi mücadelesine adanmış, halk sağlığı uzmanı, bilim insanı, TTB yayın organlarından Toplum ve Hekim Dergisi'nin editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'na selam gönderdiği konuşmasını, haksız uygulamanın sonlandırılıp Onur Hamzaoğlu'nun bir an önce özgürlüğüne kavuşmasını beklediklerini dile getirerek tamamladı.

### **Dr. Jacques de Haller: TTB'nin yanındayız!**

Tükel'in ardından, TTB'ye destek olmak amacıyla Hekim Buluşması'na katılan CPME Başkanı Dr. Jacques de Haller de bir konuşma yaptı. Haller, mesleki özerkliğe vurgu yaptığı konuşmasında, mesleki özerkliğin korunması ve geliştirilmesinde ulusal tabip birliklerinin önemli bir rol oynadığını belirtti. Haller, ulusal tabip birliklerinin sadece hekimler ve hekim hakları için değil halkın sağlık hakkının savunulması, sağlık sistemi ve kamu yararı açısından da büyük önem taşıdığına dikkat çekti.

CPME'nin tıp etiğine ve ulusal tabip birliklerinin çatışma durumlarında halkın sağlığının korunması için müdahil olması gerektiğine inandığını belirten Haller, 2003 yılında CPME'nin “Savaş, Savaş Mağdurları, Sağlık Hizmetleri ve Tıp Mesleğinin Rolü Üzerine Karar” başlıklı politika belgesini kabul ettiğini aktardı. Haller, söz konusu belgede “Hekimler, savaşın ve silahlı çatışmaların yol açtığı büyük insani kayıplar ve ahlaki değerlerin uğradığı zarar karşısında sessiz kalmaz ve kalmamalıdır” ilkesinin benimsendiğini vurguladı.

Haller, CPME olarak, TTB'nin yanında olduklarını vurgulayarak konuşmasını tamamladı.

### **Hekimlerin acil talepleri oylandı**

Haller'nin konuşmasının ardından hekimlerin sunumlarına geçildi. Farklı alanlardan hekimler, sorunlarını ve taleplerini dile getirdiler.

Konuşmaların ardından, “Çalışırken ve emeklilikte insanca ücret”, “Fiili hizmet zammı yasası”, “Sağlıkta şiddet yasası”, “Güvenlik soruşturmaları kaldırılсын, hekimler görevlerine başlatılсын” başlıklarıyla formüle edilen, acil 14 Mart talepleri oylandı ve oybirliği ile kabul edildi.

### **Yelda Emek ve Bulutsuzluk Özlemi'nden müzik ziyafeti**

Oylamanın ardından Dr. Yelda Emek ve Türkiye'nin en önde gelen rock gruplarından Bulutsuzluk Özlemi en güzel şarkılarını hekimler için seslendirdi. Bulutsuzluk Özlemi'nin solisti Nejat Yavaşoğulları, “Zor günlerden geçiyoruz. Dayanışmak için buradayız” sözleriyle desteğini dile getirdi.

Toplantıya, sendikalar ve sağlık meslek örgütlerinin temsilcileri ile hekim milletvekilleri de destek verdi.

## TTB MERKEZ KONSEYİ BAŞKANI'NDAN 14 MART MESAJI



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, 14 Mart dolayısıyla bir mesaj yayımladı. Tüm hekimlerin ve sağlık çalışanlarının 14 Mart'ını kutlayan Tükel, "Tüm meslektaşlarımızı, birlikteliğimiz ve dayanışmamızdan gelen güçle, hekimlik değerleri ve etik ilkeler ışığında sağlık alanındaki mücadelemizi yükseltmeye davet ediyorum" ifadelerine yer verdi.

### **Tüm hekimlerin ve sağlık çalışanlarının 14 Mart'ı kutlu olsun!**

#### **Birlikteliğimize olan inançla ve dayanışmayla...**

Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP), uygulamaya başlanmasından bu yana geçen 15 yılda, Türkiye'de sağlık ortamını birçok açıdan etkilemiş; sorun çözme iddiası ve çeşitli vaatlerle gelen bu program sağlık alanında birçok yeni soruna yol açmıştır.

SDP, kamu hastanelerinin yapısını değiştirmeyi, onları "idari ve mali özerkliğe sahip" biçimde yapılandırarak rekabete açık sağlık işletmeleri haline getirmeyi amaçlıyordu. 2004 yılında Sağlık Bakanlığı hastanelerinde "performansa dayalı ek ödeme sistemi"ne geçilmesiyle başlayan bu sürece, Kasım 2011'de çıkartılan bir KHK ile Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısında köklü bir değişikliğe gidilerek devam edildi. Kaynakların "etkili ve verimli" kullanılacağı iddiasıyla getirilen, ayrı tüzel kişiliğe sahip ve idari yönden özerk olan Kamu Hastane Birlikleri yapılanması, 6 yıl dolmadan, Ağustos 2017'de başka bir KHK ile kaldırılırken SDP'nin bu alandaki başarısızlığı da belgelenmiş oldu.

1 Ocak 2012 tarihinden itibaren uygulanmaya başlanan Genel Sağlık Sigortası (GSS) sisteminde, prim ödeyemediği için sigorta kapsamı dışı kalan, bu nedenle kamusal sağlık hizmetlerinden yararlanamayanların sayısı 4.5 milyonu geçti. Aylık olarak ödenen GSS primi dışında,

hastaneye başvurulduğunda ayrıca, muayene katılım bedeli, ilaç katılım bedeli, tıbbi malzeme katılım payı gibi 14 ayrı kalemden sağlıkta katkı payı ödeniyor.

SDP'nin bir diğer ayağını 13 Aralık 2010 tarihinde tüm Türkiye'de uygulanmaya başlanan aile hekimliği sistemi oluşturuyor. Bireysel ve toplumsal sağlık hizmetini birbirinden ayırarak birinci basamak sağlık hizmetlerini parçalı hale getiren, bölge tabanlı değil aile hekimine kayıtlı nüfusa dayalı sağlık hizmetinin verildiği, performans sistemi üzerinden sözleşmeli çalışmanın dayatıldığı, aile hekimlerinin koruyucu sağlık hizmetlerinden uzaklaşıp polikliniklere hapsedildiği bu sistemde, sorunlar giderek artıyor.

Sağlık alanında ciddi bir tahribata yol açan, eğitim, araştırma, kamu sağlığı gibi öncelikleri geri plana düşürüp “verimlilik ve kârlılık” söylemleri ile ticari bir anlayışı hâkim kılan SDP, çalışanların haklarının da baskılanmasını getirdi. Bu nedenle, 14 Mart sürecindeki ilk talebimizi, hekimlerin emeklerinin karşılığı olan, emekliliğe yansıtacak, güvenceli, görev tanımına ve liyakata uygun, tek işte çalışarak insanca yaşamaya yetecek bir ücret elde etmeleri ve emekli hekim ücretlerinin artırılması oluşturuyor.

Sağlık çalışanları açısından, sürekli hastalarla ve hastalıklarla ilgileniyor olmak, bir anlamda onlarla yaşamak fiziksel ve psikososyal çeşitli sorunların ortaya çıkmasına yol açıyor. Sağlık çalışanları olarak, 2014 yılından bu yana talep ettiğimiz “fiili hizmet süresi zammı” için yasal bir düzenleme acilen yapılmalıdır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti artıran unsurlardan biri de, şiddeti uygulayan kişilerin cezalandırılmayacakları ya da ciddi bir yaptırımla karşılaşmayacakları düşüncesidir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddete hoşgörü gösterilmeyeceği, şiddet suçlarının mutlak cezalandırılacağı düşüncesinin yerleştirilmesi ve önleyicilik açısından, TTB Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı bir an önce yasalaşmalıdır.

Mecburi hizmet yapmak üzere sağlık kuruluşlarına ataması yapılan çok sayıda hekim, haklarında yapılan güvenlik soruşturması tamamlanmadığı gerekçesiyle aylarca göreve başlatılmamakta; giderek artan sayıda meslektaşlarımızın ise güvenlik soruşturmaları olumsuz olduğu gerekçesiyle hekimlik yapmaları engellenmektedir. Hukuksal bir dayanağı olmayan güvenlik soruşturmaları kaldırılmalı; güvenlik soruşturmaları nedeniyle bekletilen ve bu soruşturmalar olumsuz geldiği için ataması yapılmayan tüm hekimler görevlerine başlatılmalıdır.

Yıllardır sağlık çalışanlarının sorunlarını dile getiriyoruz; her 14 Mart'ta taleplerimize uygun düzenlemeler yapılacağına ilişkin sözler veriliyor. Ancak, bugüne kadar Sağlık Bakanlığı ve hükümet yetkilileri tarafından, özellikle de 14 Mart dönemlerinde “Hekimlere müjde” başlığı altında verilen sözler tutulmadı. Taleplerimizi bu 14 Mart'ta bir kez daha dile getiriyor, acilen karşılanmasını istiyoruz.

Meslektaşlarımızın ve tüm sağlık çalışanlarının 14 Mart'ını kutluyor; hepimiz için yaşanabilir bir doğa, barış içinde bir yaşam, iyi hekimlik yapabildiğimiz bir sağlık ortamı diliyorum. Tüm meslektaşlarımızı, birlikteliğimiz ve dayanışmamızdan gelen güçle, hekimlik değerleri ve etik ilkeler ışığında sağlık alanındaki mücadelemizi yükseltmeye davet ediyorum.

**Prof. Dr. Raşit Tükel**

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı**



## 14 MART'TA 4 ACİL TALEP!



14 Mart dolayısıyla Numune Hastanesi bahçesinde biraraya gelerek basın açıklaması yapmak isteyen Türk Tabipleri Birliği (TTB), Ankara Tabip Odası (ATO), Türk Hemşireler Derneği (THD), Ankara Dış Hekimleri Odası (ADHO), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Ankara Şubesi, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (Dev-Sağlık İş) ile Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'nin (SHUD) üye ve yöneticileri emniyet güçleri tarafından, Valilik kararı gerekçe gösterilerek engellendi. (15.03.2018) Meslek örgütü yöneticileri ve açıklamaya destek amacıyla gelen milletvekilleri Murat Emir, Tur Yıldız Biçer ve Aylin Nazlıaka'nın Anayasal hakları hatırlatarak polisi ikna etme çabaları sonuçsuz kalırken, polis açıklamayı engellemek için, hastane bahçesinde bulunulmasını ve sağlık çalışanlarının gününü hiçe sayarak biber gazı ve plastik mermi kullandı. Orantısız müdahale sonunda ATO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Onur Naci Karahancı ile SES yöneticileri İbrahim Kara ve Adem Polat gözaltına alındı. Gözaltına alınan yöneticiler adli işlemlerin ardından serbest bırakıldı.

Gelişmelerin ardından, sağlık meslek örgütlerinin yöneticileri hastane bahçesinde yapılmasına izin verilmeyen basın açıklamasını ATO'da gerçekleştirdi. Basın açıklamasına TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, ATO Başkanı Prof. Dr. Vedat Bulut, KESK Eş Genel Başkanı Aysun Gezen ve SES Eş Genel Başkanı Gönül Erden katıldılar.

### **Gözaltılara tepkiler**

Prof. Dr. Vedat Bulut, burada yaptığı konuşmada gözaltı kararına tepki gösterdi. Bulut, "Bu uygulamalar asla kabul edilemez. Bu yaşananlarla ilgili suç duyurusunda bulunacağız. Bu uygulamalar yurtdışında da saygınlığımızı son derece kötü etkiliyor. Bilimsel kongreler birer birer iptal ediliyor, yabancı bilim insanları Türkiye'deki bilimsel kongrelere gelmek istemiyor. Türkiye için çok büyük kayıp" diye konuştu.

Bulut, daha sonra “Çalışırken ve emeklilikte insanca ücret”, “Fiili hizmet zammı yasası”, “Sağlıkta şiddet yasası”, “Güvenlik soruşturmaları kaldırılın, hekimler görevlerine başlatılın” başlıklarındaki 14 Mart’ta sağlık çalışanlarının dört acil talebini içeren ortak açıklamayı okudu.

Açıklamadan sonra söz alan SES Eş Genel Başkanı Gönül Erden de, polisin müdahalesini eleştirdi. Sağlık emekçilerinin yığınla biriken sorunları olduğunu belirten Erden “Çözüm önerilerimiz çok net ama yetkililer bizi dikkate almıyor” dedi.

### **14 Mart’ta açıklama yapmak sağlık çalışanlarının demokratik hakkıdır!**

TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, çok uzun yıllardan beri 14 Martları bayram havasında yaşamadıklarını belirterek “Bu haftayı sağlık çalışanlarının sorunlarının tartışıldığı bir hafta olarak görüyoruz. Sağlık Bakanlığı bu günlerde bizim taleplerimizi karşılayacak şekilde bir müjde verir gibi bir takım açıklamalarda bulunuyor ama bunların hiçbiri bugüne kadar doğru çıkmadı. Yine açıklamalarda bulunarak taleplerimizin karşılanacağını söylediler ama inanmıyoruz” dedi. OHAL’den sonra tartışma ortamının bittiğine dikkat çeken Dr. Adıyaman “ Geçen sene Hacettepe’nin önünden on adım yürümemize izin verilmedi. Bu sene hastane önünde dahi açıklama yapılmasına izin verilmedi. Bunu kabul edilemez buluyoruz. Bu bizim demokratik hakkımız. Taleplerimizi dile getireceğimiz 15 dakikalık bir konuşma olacaktı. Üç değerli arkadaşımız gözaltına alındı. Buradaki en önemli şey dayanışmanın, umudun birarada tutulması. Elbet aydınlık günler gelecektir” diye konuştu.

### **'Sağlıkta şiddet yasası çıksın' diven sağlıkçılara polis şiddeti**

KESK Eş genel Başkanı Aysun Gezen de, “Hastane bahçesinde hasta ve hasta yakınlarının hakları, hastane bahçesinde bulunan herkesin canı tehlikeye atıldı” diyerek polis müdahalesini kınadı. SES tarafından bazı şehirlerde yapılan anket sonuçlarını paylaşan Aysun Gezen “Sağlık çalışanlarının %63’ü şiddete maruz kalıyor. Bu kişilerin en önemli bölümünü kadın hemşireler, hekimler ve güvenlik görevlileri oluşturuyor” dedi. Şiddetin en önemli sebebinin sömürü koşulları olduğuna dikkat çeken Aysun Gezen “Sağlıkta şiddet yasası hızla çıkartılmalıdır” dedi.

## DİYARBAKIR TABİP ODASI'NDAN TTB MERKEZ KONSEYİ'NE ÖDÜL



Diyarbakır Tabip Odası'nın 14 Mart Tıp Haftası dolayısıyla düzenlediği etkinlikler kapsamında 17 Mart 2019 Cumartesi günü "Bir Meslek Örgütü Olarak Yaşam Hakkını Savunmak" başlıklı panel gerçekleştirildi. Kolaylaştırıcılığını Türk Tabipleri Birliği (TTB) eski başkanı Dr. Selim Ölçer'in yaptığı panele, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) Yönetim Kurulu üyesi Prof. Dr. Ümit Biçer konuşmacı olarak katıldılar.

Panelin ardından, Diyarbakır Tabip Odası'nca bu yıl TTB Merkez Konseyi'ne verilen "Barış, Dostluk ve Demokrasi Ödülü"nü törenine geçildi. Törene TTB Merkez Konseyi adına Başkan Prof. Dr. Raşit Tükel, İkinci Başkan Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Funda Öbüz, Dr. Ayfer Horasan, Dr. Şeyhmus Gökalp, Dr. Bülent Nazım Yılmaz ve Dr. Taner Gören katıldılar.

Etkinlikte ayrıca, meslekte 25. yılını dolduran ve son bir yıl içinde akademik unvan alan hekimlere de plaket verildi.



## İYİ HEKİMLİĞİ SAVUNMAKTA KARARLIYIZ!



14 Mart Tıp Haftası'nın son gününde Türk Tabipleri Birliği (TTB) -İstanbul Tabip Odası'nın (İTO) çağrısıyla, 18 Mart 2018, Pazar günü 12.00'da yüzlerce hekim Tünel Meydanı'nda bir araya geldi.

"İyi Hekimliği Savunmakta Kararlıyız! Tükenmiyoruz, Birlikte Güçlüyüz!" pankartı taşıyan hekimler, "Eşit, Ücretsiz, Nitelikli Sağlık Hakkı", "Esnek ve Güvencesiz Çalıştırılmaya Hayır", "Sağlıkta Dönüşüm Şiddetine Son", "Vatandaş Hacımatçıya, Ülkeyi Karanlığa Teslim Etmeyeceğiz", "Savaşa Değil Sağlığa Bütçe", "Sağlıkta Ticaret Ölüm Demektir" sloganlarıyla yürüdüler.

Yürüyüşe İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Prof. Dr. Turhan Atalay da destek verdi.

Kortej Galatasaray Lisesi önüne ulaştığında Taksim'e yürüyüşün önü polis barikatıyla kesildi ve hekimler basın açıklamasını Galatasaray Meydanı'nda yapmak zorunda kaldılar.

Burada bir konuşma yapan İTO Sağlık Politikaları Komisyonu Üyesi Dr. Osman Öztürk şunları söyledi: "Basın açıklamamızı Türkiye'de modernleşme sürecinin çok önemli bir odağı olan, Tefik Fikret'in müdürlük yaptığı, istibdata karşı mücadele edenlerin merkezlerinden biri olan Galatasaray Lisesi önünde yapıyoruz. Aslında bu kurum Galatasaray Lisesi olmadan önce Tıbbiye'ydi. Galatasaray Tıbbiyesi'yle birlikte Türkiye'de gerçek anlamda modernleşme başlamıştır. Osmanlı Türk tarihinin öncü adımlarındandır tıp modernleşmesi. Bu sebeple hekimler her zaman modernden, her zaman aydınlanmadan, her zaman çağdaşlıktan ve laiklikten yana olmuştur. Hekimler geçmişte de bugün de her zaman özgürlükleri savunmuşlar, her zaman baskıcı rejimlere, diktatörlüklere ve istibdata karşı çıkmışlardır. Dün olduğu gibi bugün de bu tavrimızdan ödün vermiyoruz, ülkemizin geleceğini, demokrasiyi, emeğin haklarını, barışı ve meslek örgütümüzü sonuna kadar savunacağız."

**"İnsanca yaşama ve çalışma koşulları istiyoruz"**

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel de, 14 Mart Haftasının son gününde, geleneksel hekim yürüyüşünü yaparak taleplerini dile getirdiklerini söyledi. Tükel, bu talepleri yıllardır dile getirmelerine karşın, şu ana kadar bu taleplerin gerçekleştiğine tanıklık edemediklerini belirtti. Hekimlerin, Sağlıkta Dönüşüm Programı ve bu programın getirdiği piyasacı sağlık anlayışı içerisinde ücretleri başta olmak üzere özlük hakları açısından büyük bir baskı altında olduklarını kaydeden Tükel, emekli hekimlerin açlık sınırının biraz üzerinde maaş alabildiklerini, hekimler ay sonunu zor getirebildiklerini, birden fazla işte, uzun saatler boyunca çalışmak zorunda kaldıklarını ifade etti. Tükel, “Biz insanca yaşamaya yetecek, güvenceli bir ücret talep ediyoruz” diye konuştu.

### **“Yıpranma payı yaşama geçirilmelidir”**

Sağlık çalışanları ve hekimlerin çok zor koşullar altında çalıştıklarını, sürekli hastalarla ve hastalıklarla birarada çalışmanın getirdiği bir dizi fiziksel ve psikososyal sorunla karşı karşıya kaldıklarını ve yıprandıklarını anlatan Tükel, “Yıpranma payı istiyoruz. Fiili hizmet zammının yasada düzenleme yapılarak gerçekleşmesini talep ediyoruz. 2014 yılından bu yana hükümet yetkilileri, Sağlık Bakanları, bakanlık yetkilileri tam 12 kez sağlık çalışanlarına müjde vererek fiili hizmet zammı verileceğinin, emekli aylıklarının artırılacağı açıklamaları yaptılar. Sağlık Bakanı son olarak 2 Şubat'ta açıklama yaptı ve aynı müjdeyi tekrarladı, ama şu ana kadar atılmış bir adım yok. Her 14 Mart geçtikten sonra bu vaatler unutuluyor” dedi.

### **“TTB'nin Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı yasalastırılmalıdır”**

Sağlıkta şiddetin çok ciddi boyutta bir sorun olduğuna dikkat çeken Tükel, kayıtlı verilere göre günde en az 30 sağlık çalışanının şiddete uğradığını vurguladı. Sağlıkta şiddetin öncelikli sorumlusunun sağlıkta uygulanan politikalar olduğunu belirten Tükel, bununla birlikte hukuksal düzenlemelerin sağlıkta şiddetin önlenmesinde caydırıcılık oluşturacağını düşündüklerini ve bu nedenle TTB'nin hazırladığı Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı'nın bir an önce yasalastırılmasını istediklerini kaydetti.

### **“Güvenlik soruşturmaları kaldırılmalıdır”**

Tükel ayrıca, uzun yıllar tıp eğitimi aldıktan sonra bitirdikleri okullarında ve mesleğe başlama aşamasında, güvenlik soruşturması gerekçesiyle kamu görevlerinden, mecburi hizmete gitmekten alıkonulan ve mesleğini yapamayacak duruma getirilen genç hekimlerin sorununa değindi. OHAL KHK'sıyla bütün devlet memurlarına getirilmiş bulunan güvenlik soruşturmalarının kaldırılmasını, bu gerekçeyle göreve başlatılmayan tüm hekimlerin, tüm sağlık çalışanlarının görev ve başlatılmasını talep eden Tükel, sözlerini şöyle tamamladı:

“Bugün burada vaat dinlemek istemediğimizin bilinmesini ve taleplerimizin gerçekleştirilmesi yönünde adımların bir önce atılmasını beklediğimizi belirtiyorum. Bugün 18 Mart, emperyalizme karşı verilen mücadelenin önemli bir dönüm noktası. Çanakkale savaşında içlerinde tıbbiyelilerin de olduğu hayatını kaybedenleri saygıyla anarak sözlerimi sonlandırmak istiyorum.”

### **“Hekimler olarak uyarıya devam edeceğiz”**

İTO Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez de şunları söyledi:

“Biz vatandaşlarımıza her koşul altında, ırk, dil, cins, mezhep farkı gözetmeksizin, nitelikli sağlık hizmeti verilmesini savunan bir kurumuz. Sağlıkta dönüşümü tasarlayanlar ve uygulayanlar sebebiyle vatandaş nitelikli, eşit sağlık hizmetini rüyasında görür hale geldi. Tabip Odası olarak bir sorumluluğumuz da tıpta yaşanan gelişmeleri takip etmek ve çağdaş adımların ülkemizde de atılması için söz üretmek, takipçi olmaktır. Bizler sağlıklı bir toplum için huzurlu, barış içinde bir ülke iklimi istiyoruz. Bu yüzden de savaşın bir hak sağlığı sorunu olduğunu dile getiriyoruz. Bu söze ilave edeceğimiz pek çok başlık var: Çocuk yaşta evlilikler bir halk sağlığı sorunudur.



Kadın cinayetleri bir halk sağlığı sorunudur. Listemiz uzun ve biz söz üretmeye, uyardırmaya devam edeceğiz.”

Basın açıklamasını İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. İncilay Erdoğan kamuoyuyla paylaştı. Dr. İncilay Erdoğan basın açıklamasını yaptıkları Galatasaray Meydanı'nda uzun yıllardır mücadele yürüten Cumartesi Anneleri'ni saygıyla andıklarını belirtti ve “Hekimler olarak sağlık çalışanlarının emeğinin sömürülmediği, haklarını alabildiği, demokratik ortamlarda çalışabildiği, ülkemizde demokrasinin, barışın ve özgürlüklerin hakim olduğu bir iklim oluşuncaya kadar biz de Cumartesi annelerinin inadı, ısrarı ve inancıyla mücadeleye devam edeceğiz” dedi.

Dr. İncilay Erdoğan ayrıca; halen tutuklu bulunan İstanbul Tabip Odası Üyesi, Toplum ve Hekim Dergisi editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun da bir an önce serbest bırakılması çağrısını yaptı.

## I.TOPLUMSAL SORUMLULUKLARIMIZ

### 1.10 EKİM EMEK, BARIŞ, DEMOKRASİ MİTINGİ VE ANKARA GARI KATLIAMI

Çağrıcısı olduğumuz 10 Ekim'de Ankara'da EMEK, BARIŞ ve DEMOKRASİ" mitingi gar önündeki arka arkaya gelen iki patlama ile 101 ölüm, içerisinde bir çalışmamızda da olduğu yüzlerce yaralı ile ilgili dava ilki beş gün, diğerleri üç gün süren duruşmalara ve basın açıklamalarına TTB Hukuk Bürosu ve Merkez Konseyi üyeleri tarafından katılım sağlandı.

#### 10 EKİM ANKARA KATLIAMI İDDİANAMESİ YENİDEN HAZIRLANMALIDIR!



TTB, DİSK, KESK ve TMMOB, 10 Ekim 2015 tarihinde Ankara Garı önünde meydana gelen katliamla ilgili olarak Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından olaydan yaklaşık 9 ay sonra hazırlanarak mahkemeye gönderilen iddianamenin, son derece yetersiz ve olayın siyasi sorumlularını ortaya çıkarmaktan uzak olduğunu belirterek, iddianamenin mahkeme tarafından savcılığa iade edilmesini istedi.

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB temsilcileri 10 Ekim Barış ve Dayanışma Derneği ve çeşitli demokratik kitle örgütlerinin temsilcileriyle birlikte, 1 Temmuz 2016 tarihinde, Ankara Adliyesi önünde 10 Ekim Katliamı İddianamesine ilişkin ortak bir basın açıklaması gerçekleştirdi. Basın açıklamasına TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, DİSK Başkanı Kani Beko, KESK Eş Ge-

nel Başkanları Lami Özgen ve Şaziye Köse, TMMOB Başkanı Emin Koramaz ile 10 Ekim Barış ve Dayanışma Derneği Başkanı Mehtap SakıncıCoşgun ve çok sayıda demokratik kitle örgütünün temsilcisi katıldı.

Ortak açıklamayı KESK Eş Genel Başkanı Lami Özgen okudu. İstanbul Atatürk Havaalanında 29 Haziran 2016 akşamı meydana gelen katliamı kınayarak söze başlayan Özgen, “Toplumsal kaygı ve güvensizlik ortamını iktidarına desteğe dönüştürmeye çalışan siyasi iktidarın günahlarının bedelini hep birlikte ödemeye devam ediyoruz” diye konuştu.

Karanlık ve sadece IŞİD’le sınırlı olmayan katliamlardan en büyüğü ve en vahşisinin 10 Ekim’de Ankara Garı önünde yaşandığını belirten Özgen, katliamın üzerinden yaklaşık 9 ay geçtikten sonra hazırlanan iddianamenin Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından ilgili mahkemeye gönderildiğini kaydetti. Özgen, “İddianameye en kaba haliyle bakıldığında bile devletin niçin katliamı açığa çıkarma yerine protesto eden, kınayan ve katliama maruz kalan bizleri hedef aldığını anlamak mümkündür” diye konuştu.

### **"Sorumluluğu olan kamu görevlileri aklanmak isteniyor"**

İddianamede, siyasi arka plana dair en ufak bir değerlendirme bulunmadığını, kamu görevlilerinin sorumluluğuna ilişkin herhangi bir araştırma ve soruşturma yapılmadığını belirten Özgen, aksine katliamı “AKP Hükümetini yıpratmaya dönük bir eylem” olarak değerlendirmek suretiyle, tüm siyasi ve idari işlemlerden birinci derecede sorumlu olan hükümetin ve ilgili sorumlu kamu görevlilerinin aklanması gayretine girildiğini aktardı.

Lami Özgen şunları kaydetti:

“Katliamın gerçekleşmesinde başta dönemin İçişleri ve Adalet Bakanı olmak üzere Başbakanın da içerisinde olduğu tüm hükümet üyelerinin ağır sorumlulukları ortaya konmadan hazırlanan iddiane mahkeme tarafından savcılığa iade edilmelidir. İddianame yeniden hazırlanmalı, sadece tetikçiler değil, azmettiren, zemin hazırlayan, kolaylaştıran ya da görmezden gelen siyasi merciler de açığa çıkarılarak yargılanmalıdır.”

### **"İddianameyi bu şekliyle kabul etmemiz mümkün değildir"**

10 Ekim Barış ve Dayanışma Derneği Başkanı Mehtap SakıncıCoşgun da, iddianameye itirazları olduğunu söyledi. Türkiye tarihine damgasını vuran en kanlı katliamlardan biriyle ilgili olan bu iddianamenin, 36 şüphelisi olan, 14’ünün tutuklu, 14’ünün kasten öldürme, geri kalanların da sadece silahlı terör örgütü üyeliğinden yargılanmasının talep edildiği bir iddianame olduğunu belirten Coşgun, bu iddianamenin kabul edilmeyeceğini belirtti. Coşgun, bu süreçten bir adalet beklemenin olanaksız olduğunu ifade ederken, iddianamenin de bunu gösterdiğini kaydetti. Ankara Katliamı’nda 450’den fazla yaralının olduğunu kaydeden Coşgun, bu yaralıların iddianame dosyasına girebilmesi için tüm yaralananları şikayetlerini bildirmeye ve dosyaya müdahil olmaya çağırıldı. Coşgun, “Biz etkili, kapsamlı ve gerçek bir soruşturma talep etmiştik bu iddianameyi bu şekilde kabul etmemiz mümkün değildir” diye konuştu.

## 10 EKİM'İ UNUTMAYACAĞIZ!

10 Ekim 2015 tarihinde Ankara Garı önünde meydana gelen katliamın birinci yıldönümü dolayısıyla 9-10 Ekim tarihlerinde anma etkinlikleri düzenlenecek. DİSK, KESK, TMMOB, TTB ve 10 Ekim Barış ve Dayanışma Derneği tarafından düzenlenen etkinliklerin programı aşağıdadır: (07.10.2016)

### **9 Ekim 2016, Pazar**

11.00 Karşıyaka Mezarlığı Ziyareti

Saat 10.00'da Vedat DalokayNikah Salonu önünden araç kalkacaktır

15.00 Panel / Birinci Yılında 10 Ekim'in Ardından

İnşaat Mühendisleri Odası

Necatibey Cad. No: 57, Çankaya/Ankara

10 Ekim'den Bugüne: Emek, Demokrasi ve Barışa İnançımız ve İhtiyacımız Sürüyor

*DİSK, KESK, TMMOB, TTB Adına TTB Başkanı Prof.Dr.Raşit Tükel*

10 Ekim Katliamının Ardından Hukuksal Süreç

*Av. Pınar Akdemir*

10 Ekim'de yitirdiğimiz arkadaşlarımız anısına

*Faik Deli*

10 Ekim'de yaralanan arkadaşlarımız anısına

*Ahmet Andiç*

16:45 Ara

17:00 Forum

### **10 Ekim 2016, Pazartesi**

09:30 Ankara Garı Önünde Buluşma

10.04 Anma

13.00 "Unuttuğun Kadar Suçlusun, Unutma. Ankara Katliamını Unutma!

10.102015/10.04" Fotoğraf Sergisi

Yer: Çankaya Belediyesi Hizmet Binası Galeri Çankaya

*Ziya Gökalp Caddesi No:11 Kızılay-Ankara*

\* Mürvet Akalın şiir kitabı Tohum'u 10 Ekim'de yitirdiklerimiz anısına imzalayacak

# 10 EKİM'İ UNUTMAYACAĞIZ!



## ► 9 Ekim 2016, Pazar

### 11.00 Karşıyaka Mezarlığı Ziyareti

*Saat 10.00'da Vedat Dalokay Nikah Salonu önünden araç kalkacaktır*

### 15.00 Panel / Birinci Yılında 10 Ekim'in Ardından

İnşaat Mühendisleri Odası

*Necatibey Cad. No: 57, Çankaya/Ankara*

10 Ekim'den Bugüne: Emek, Demokrasi ve Barışa İncamız ve İhtiyacımız Sürüyor

*DİSK, KESK, TMMOB, TTB Adına TTB Başkanı Prof.Dr.Raşit Tükel*

10 Ekim Katliamının Ardından Hukuksal Süreç

*Av. Pınar Akdemir*

10 Ekim'de yitirdiğimiz arkadaşlarımız anısına

*Faik Deli*

10 Ekim'de yaralanan arkadaşlarımız anısına

*Ahmet Andiç*

16:45 Ara

17:00 Forum

## ► 10 Ekim 2016, Pazartesi

09:30 Ankara Garı Önünde Buluşma

10.04 Anma

13.00 "Unuttuğun Kadar Suçlusun, Unutma. Ankara Katliamını Unutma!

10.102015/10.04" Fotoğraf Sergisi

Yer: Çankaya Belediyesi Hizmet Binası Galeri Çankaya

*Ziya Gökalp Caddesi No:11 Kızılay-Ankara*

\* Mürvet Akalın şiir kitabı Tohum'u 10 Ekim'de yitirdiklerimiz anısına imzalayacak





## SORUYORUZ: BU KÖTÜCÜLLÜK “KİM”İN ESERİ?



10 Ekim 2015 tarihinde DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından düzenlenen Emek, Barış ve Demokrasi Mitingi öncesinde Ankara Garı önünde meydana gelen iki patlamada yaşamını yitirenleri anmak üzere, katliamın birinci yılında düzenlenen etkinliğe polis müdahale etti. Müdahale sırasında çok sayıda kişi gözaltına alındı. TTB Merkez Konseyi bir açıklama yaparak, müdahaleye tepki gösterdi.

### Soruyoruz: Bu Kötücüllük “KİM”in Eseri?

Bugün Cumhuriyet tarihinin en kanlı katliamı olan 10 Ekim Ankara Katliamı'nın birinci yıl dönümü. Bir yıl önce bugün 102 arkadaşımız, canımız, kardeşimizi kaybettik ve 500'e yakın arkadaşımız ciddi yaralar alarak hayatta kalabildi.

Bugün, katliamın birinci yıldönümünde yakınlarını yitiren aileler, yaralılarımız, siyasi parti ve sivil toplum örgütlerinin temsilcileri ile ellerimizde karanfillerle Ankara Garı'nın önünde toplanıp barışçıl bir anma yapacağımızı kamuoyuna duyurmuştuk. Cumartesi akşam saatlerinde Ankara İl Emniyet Müdürlüğü'nün bazı yürüyüş ve gösterileri yasakladığını ilan etmesinin ardından, gerek DİSK, KESK, TMMOB ve TTB yöneticileri, gerekse de milletvekilleri tarafından Ankara Valiliği ve Emniyet Müdürlüğü ile bir seri görüşme yapıldı. Bu görüşmelerin nispeten olumlu bir havada geçtiğini, bugün alanda karşılaştığımız “zor” ile mukayese dahi edilmeyeceğinin altını çizmek zorundayız.

Bugün, başta yakınlarını kaybeden, yaralanan arkadaşlarımız olmak üzere, siyasi parti temsilcileri, sivil toplum örgütleri ve bizler alana alınmadık. Alanı men etmekle de kalmadılar; biber gazı, sövgü dolu sözler, nefret söylemleri ve zor kullanarak sivil

ve barışçıl insanlara şiddet uyguladılar. Şu ana kadar yalnızca Ankara'da 70'i aşkın arkadaşımızın gözaltına alınması, Ankara dışındaki illerde, üniversitelerde de barışçıl anmaların kolluğun akıl almaz ölçekteki müdahalesine maruz bırakılması ise iktidarın bu aralar dilinden düşürmediği "demokrasi" kavramından ne denli uzak olduğunun en açık göstergesi.

Soruyoruz; bizimle muhatap ve ana yetkili olan Ankara Valiliği ve Ankara İl Emniyet Müdürlüğü ile yapılan görüşmeler olumlu geçmiş iken; Ankara Katliamı anmasının bu derece "zor" ile engellenmesine KİM karar verdi?

Çocuğunu yitiren annelerin, babaların, ağabeylerin, ablaların biber gazı uygulanarak yerlerde sürüklenmesi emrini KİM verdi?

Polisin siyasi parti temsilcilerine, milletvekillerine, demokratik emek, kitle ve meslek örgütlerinin yöneticilerine hakaret etme cüretini göstermesine KİM izin verdi?

Üniversitelerde şiir okumak suretiyle anma yapan öğrencilerin gözaltına alınması emrini KİM verdi?

Cumhuriyet tarihinin dünyaya mal olan en kanlı katliamından hesap sormaya yemin etmiş, emek, demokrasi ve barış talebinden bir adım geri durmayacakları sözünü vermiş barışçıl insanlara karşı bu anti-demokratik, insanlık dışı, düşmanlaştırıcı, ayrımcı tutum KİMİN tasarısı?

Emek, barış ve demokrasi taleplerimize KİM tahammül edemiyor; KİM?

Kamuoyuna bir kez daha duyurmak isteriz ki, insanlığın binlerce yıldır kolektif bir şekilde biriktirdiği tüm değerleri hiçe sayan bu kötülüğün ardında her KİM varsa, mücadele etmekten ve hesap sormaktan vazgeçmeyeceğiz.

Haklıydık, haklıyız ve haklı kalacağız; bu topraklarda emek, barış ve demokrasinin şemsiyesi altında huzur içinde yaşayacağımız günlere kol kola, omuz omuza, hep birlikte yürüyeceğiz!

Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi

## 10 EKİM'DE TREN GARI ÖNÜNDE OLACAĞIZ VE KAYBETTİKLERİMİZİ ANACAĞIZ

10 Ekim 2015'te Ankara'da Emek, Barış ve Demokrasi Mitingi için toplanmıştık.

Türkiye'nin dört bir yanından gelmiştik.

Emek, Barış, Demokrasi taleplerimizi haykırmak için gelmiştik.

İşçiler, kamu çalışanları, işsizler, yoksullar, mağdurlar olarak sesini duyurmak için gelmiştik.

“Savaşa İnat, Barış Hemen Şimdi!” demek için gelmiştik.

Ankara'da gür bir barış sesi çıkacak iken bu iradeye bomba konuldu.

10 Ekim 2015'te Türkiye Cumhuriyeti tarihinin en büyük katliamı başkent Ankara'da gerçekleştirildi.

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'nin çağrısıyla düzenlenen Emek, Barış ve Demokrasi Mitingine yönelik bombalı saldırıda 101 arkadaşımızı, kardeşimizi, canımızı, dostumuzu ve sevdiklerimizi yitirdik. Eşimizi, kızımızı, oğlumuzu yitirdik. 500'e yakın arkadaşımız, kardeşimiz, canımız ciddi yaralanmalarla hayatta kaldı.

Acımız taze, dipdiri. Yüreğimiz yanıyor, kanıyor.

10 Ekim Katliamının birinci yılında, katliamın gerçekleştiği yerde kaybettiklerimizi anmak ve sorumlulardan hesap sormak için DİSK, KESK, TMMOB, TTB ve 10 Ekim Barış ve Dayanışma Derneği olarak çağrı yaptık.

Ancak, 8 Ekim 2016 Cumartesi günü, 10 Ekim Katliamının gerçekleştiği yerde anma etkinliğinin yasaklandığı algısı oluştu.

Ankara Emniyeti'nin basında yer alan duyurusu, 10 Ekim günü saat 10.04'de yapacağımız anma etkinliği kapsamamaktadır. Bu duyuru, kamuoyunda yanlış bir algı yaratmaktadır. Katliamın gerçekleştiği yerde ve daha önce belirlenen programımıza ilişkin etkinliklerimiz yapılacaktır.

10 Ekim katliamının üzerinin örtülmesine, Ankara'nın kirli, karanlık dehlizlerine hapsedilmesine izin vermeyeceğiz. Bedeli ne olursa olsun, emek, barış ve demokrasi mücadelemizden geri adım atmayacağız.

Bizler, başta DİSK, KESK, TMMOB, TTB ve 10 Ekim Barış ve Dayanışma derneği olmak üzere emek, barış ve demokrasiyi savunan yol arkadaşlarımız ile 10 Ekim 2016 Pazartesi günü 10.04'te ellerimizde karanfillerimiz ile katliamın gerçekleştiği Tren Garı önünde olacağız.

**DİSK - KESK - TMMOB - TTB - 10 Ekim Barış ve Dayanışma Derneği**

## PSİKOSOSYAL DAYANIŞMA AĞI'NDAN 10 EKİM AÇIKLAMASI

Türk Tabipleri Birliği'nin de bileşenlerinden biri olduğu Psikososyal Dayanışma Ağı (PSDA), 10 Ekim katliamının yıldönümü dolayısıyla açıklama yaptı. Açıklamada, PSDA'nın çalışmalarına devam edeceği duyuruldu.

10 Ekim 2016

Psikososyal Dayanışma Ağı (PSDA) Açıklaması

Katliam, yıkım ve savaş ortamında dayanışmanın, bir arada olmanın öneminin bilinciyle Psikososyal Dayanışma Ağı (PSDA) olarak Suluç, Ankara ve İstanbul'da gerçekleşen saldırılar sonrası gönüllü psikososyal destek sunduk. Katliamlarda kaybettığımız insanların yakınlarına taziye ziyaretlerinde bulunduk; yaralananları hastanelerde ziyaret ettik; ilgili sivil toplum kuruluşları, sendikalar, partiler, dernekler ile çeşitli dayanışma etkinliklerinde bir araya geldik; etkilenenlere gönüllü bireysel görüşmeler ve grup çalışmaları ile psikolojik/ psikiyatrik destek sağladık; bilgilendirme çalışmaları yaptık. Hedefin tüm toplum olduğunun kabulü ile hedefte olanlardan bir kısmının da bizler olduğunun farkındalığıyla temelde yaramızı saracak olanın dayanışmak olduğunu düşündük, duyumsadık ve bu dayanışmada payımıza düşeni yerine getirmeye olabildiğince gayret gösterdik.

Psikososyal Dayanışma Ağı olarak tüm Türkiye'ye yayılmış katliamlardan sağ kalanlar ve kayıplarımızın yakınları için destek verecek mekanizmaları harekete geçirmeye çalıştık. Aşağıda sıralanan mesleki çalışmalar yürüten sivil toplum örgütleri ile birlikte hareket eden ve tüm bu süreçte dayanışma gösteren gönüllülerimize özverili katkıları için teşekkür ederiz.

PSDA farklı illerde farklı çalışmalar ile saldırılardan doğrudan ya da dolaylı etkilenenlere ulaşmaya çalışmıştır. Ankara, İstanbul, İzmir, Diyarbakır, Kocaeli ve Mersin merkezli oluşturulan psikososyal dayanışma ağları aracılığıyla saldırılardan etkilenenlerle çeşitli şekillerde temas kurulmuştur. Doğrudan saldırıya uğrayan, tanıklık eden veya saldırıdan etkilenenlerin yakınlarıyla bireysel terapotik görüşmeler gerçekleştirilmiş, paylaşım ve psikoeğitim grupları yapılmış, psikoterapi çalışmaları sürdürülmüştür. Halen birçok başvurumuzun psikiyatrik/psikolojik izlem ve psikoterapisi devam etmektedir. Tüm bu çalışmalarda yüzlerce meslektaşımız/dayanışmacı çeşitli düzeylerde doğrudan sorumluluk üstlenmiştir.

İşte, geçen yıl bir araya gelen bizler; PSDA'nın önümüzdeki süreçte de çalışmalarına devam edeceğini bildirmek isteriz. Hem yaşanan katliamların niteliği ve büyüklüğü düşünülüğünde doğrudan ve dolaylı etkilerinin uzun vadeli olabileceği, bazı etkilerin uzun süre sonra açığa çıkabileceğinden hem de bu topraklarda sonu gelmeyen, yıllardır süregelenmiş şiddete karşı bir arada olmanın ve dayanışmanın hepimiz için iyileştirici olacağı umudundan dolayı çalışmalarımızı sürdüreceğiz. Çeşitli düzeylerde yaşanan zorluklara, birçok noktada sınırlılıklarına, kayıp ve acılarla yüz yüze gelmenin yıpratıcılıklarına rağmen PSDA geçen bir yıl içinde dayanışma temelli biraradalık tasarımını görece güçlendirmiş ve örgütlenmesini daha da yapılandırmıştır. Umarız dayanışmayı daha da geliştirecek, yaygınlaştıracak, kalıcılaştıracacağız; bunu sağlayacak olan barış ısrarı, dayanışma pratiği, daha paylaşımcı, adil ve özgür bir dünya arzusu olacaktır.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

Psikososyal Dayanışma Ağı

## 10 EKİM DAVASI'NIN İKİNCİ DURUŞMASI 6-10 ŞUBAT'TA YAPILACAK

TTB, DİSK, KESK, TMMOB ve 10 Ekim Dayanışma Derneği, 10 Ekim katliamı davasının 6-10 Şubat 2017 tarihlerinde gerçekleştirilecek ikinci duruşması öncesinde ortak açıklama yaptı. Açıklamada, emek, demokrasi ve barıştan yana olan herkes, dayanışma için, adalet için ikinci duruşmayı izlemeye çağırıldı. Açıklamaya TTB Merkez Konseyi adına Dr. Selma Güngör katıldı.

10 Ekim Dayanışma Derneği'nde 3 Şubat 2017 tarihinde gerçekleştirilen basın açıklamasını Dernek Başkanı Av. Mehtap Sakıncı Coşgun okudu. Coşgun, 10 Ekim 2015 tarihinde Ankara Garı önünde meydana gelen katliamdan bu yana adalet arayışlarının sürdüğünü belirterek, "Biliyoruz ki, bu davada 'eylem yapmadan tutuklanamayan', 'kendini patlattıktan sonra hukuksal teslim edilen' 3-5 İŞİD'cinin yargılanması yeterli değildir. Bu davada kendine uygun bir rejim arayışı içinde ülkemizi yangın yerine çevirmekten kaçınmayanların, 70 milyon insanımızı ateşe atanların yargılanması gerekmektedir" diye konuştu. Coşgun, adaletin gerçekleşebilmesi için bütün duyarlı kamuoyunu 6-10 Şubat'ta gerçekleştirilecek ikinci duruşması izlemeye çağırıldı.

Av. İlke Işık Sağdıç da, dava süreci hakkında bilgi aktardı.

### ADALET ARAYIŞIMIZ ASLA BİTMEYECEK!

Ülkemiz tarihinin şahit olduğu en büyük katliamlardan biri olan 10 Ekim katliamından bu güne kadar tam 16 ay geçti. Sabahın erken saatlerinde emek, demokrasi ve barış isteyen binlerce insanın bayram yerine dönüştürdüğü Ankara Meydanları, insanlık dışı ve alçakça bir saldırıyla kana bulandı.

Katliamın gerçekleştiği günden bu zamana adalet nöbetimiz, adalet mücadelemiz devam ediyor. Sुरुç katliamından başlayarak ülkemizin içine çekildiği bu karanlık deniz içinde onlarca insanlık dışı

saldırı yaşadık. Saldırıları gerçekleştirenler, yüzlerce insanımızın yaşamına, binlerce insanımızın

yaralanmasına neden oldular.

En son yılbaşı gecesi İstanbul'da yaşanan ve 40 kişinin canice öldürülmesi ile sonuçlanan saldırıların failleri yine aynı. Dün emek, barış ve demokrasi isteyenlere, Gaziantep'te düğün evlerimize, insanlarımızın yürüdüğü sokaklara, gençlerimize, çocuklarımıza, eşlerimize kast edenler, bugün hala sokaklarda ellerini kollarını sallayarak geziyor. Bu katliamlara göz yumanlar ise kendi çıkarları uğruna ülkemizi bir yangın yerine dönüştürmekte kararlılar.

Bizler, tüm bu gerici karanlığa karşı çıkanlar, ülkemizin kuzeyinden güneyine, doğusundan batısına her köşesine düşen acılarımızı paylaşarak, gözyaşlarımızı ve öfkemizi gizlemeden adalet için yeniden kucaklaşacağız ve tüm gücümüzle direneceğiz!

Tarih bizleri unutmayacak ve daima iyi hatırlayacaktır! Çünkü bizler o gün emeğin ekonomik- demokratik hakları için, savaşlarda akan kanın ve gözyaşının durdurulması için, demokrasi taleplerimizi haykırmak için Ankara'da buluşmuştuk. Bu isteğimizin bedelini canlarımızla ödedik.

14 ay süresince devam eden adalet nöbetimiz; arkadaşlarımız, eşlerimiz,



kardeşlerimiz, çocuklarımız, anne ve babalarımız için süren direnişimizle ilk duruşmaya geldik. Emek-barış ve demokrasi düşmanlarının gerçekleştirdiği katliamla ilgili açılan davanın ilk duruşması 7 Kasım 2016 tarihinde görüldü. Biliyoruz ki, bu davada “*eylem yapmadan tutuklanamayan*”, “kendini patlattıktan sonra hukuka teslim edilen” 3-5 İŞİD’cinin yargılanması yeterli değildir. Bu davada kendine uygun bir rejim arayışı içinde ülkemizi yangın yerine çevirmekten kaçınmayanların, 70 milyon insanımızı ateşe atanların yargılanması gerekmektedir.

Katliamın yaşandığı günden bu yana kayıplarımızın aileleri, yaralılarımızın aileleri ve bu ülkede emekten, demokrasiden ve barıştan yana olan herkesin katılımı ile başlattığımız adalet nöbetimiz Ankara Adliyesi’nde de sürdü. Bizler biliyoruz ki, adalet talebimiz aynı emek, demokrasi ve özgürlük talebimiz gibi, bu ülkenin üzerine kara bulut gibi çökenleri rahatsız ediyor. Biliyoruz ki, insanca yaşama hakkımız için verdiğimiz mücadele, bu ülkeyi krizlere, katliamlara, hukuksuzluklara boğanları rahatsız ediyor.

Halklarımıza bu günleri reva görenler hiç heveslenmesinler, bizler bir nefes adalet için dahi olsa mücadelemizden vazgeçmeyeceğiz. Bizler halkımıza yönelik gerçekleştirilen tüm katliamların hesabını sormak için bir an olsun duraksamayacağız.

Toplumunu kutuplaştırma ve düşmanlaştırma ile yöneten, tüm ülkeye korkunç bedeller ödetmekten kaçınmayan bu siyasi anlayışa karşı bizim davamız, hangi dilde yakılırsa yakılsın ağıtlarımızla birleşmektir, umutla kucaklaşmaktır. Bizim davamız, bizim amacımız bu toprakları kanla ve gözyaşıyla yoğurarak siyasi amaçlarını gerçekleştirmeye çalışanlardan hesap sormaktır.

Biz bu ülkede iyi olmanın ve iyi kalmanın ne kadar zor olduğunun farkındayız. Zoru başarmak, iyi olmak, iyi kalmak için; kaybettiklerimiz için; yaralılarımız için adaletin sağlanması için 6-10 Şubat 2017 tarihinde, Ankara Adliyesinde 10 Ekim Katliamı Davası için buluşuyoruz.

Emek, demokrasi ve barıştan yana olan insanları, halklarımızı dayanışmaya davet ediyoruz!

DİSK – KESK – TMMOB – TTB-- ON EKİM DAYANIŞMA DERNEĞİ

## 10 EKİM DAVASINDA MAHKEME, KAMU GÖREVLİLERİ HAKKINDA SUÇ DUYURUSUNDA BULUNDU



Ankara 4. Ağır Ceza Mahkemesi, 10 Ekim katliamı davasının 6-10 Şubat 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilen duruşmasında verilen ara karar doğrultusunda, katliamda kamu görevlilerinin sorumluluğunun olup olmadığı konusunun araştırılması için hazırladığı müzekkereyi 21 Nisan 2017 tarihinde Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı'na gönderdi. (28 Nisan 2017)

Müzekkerede, miting öncesinde önlem alınmaması, canlı bomba saldırısı sonrası alanda bulunan yaralılara gaz sıkılması, kötü muamele yapılması, ambulansların meydana sokulmaması, sağlık hizmetlerinin gereği gibi yapılmaması konularında kamu görevlilerinin sorumluluğunun olup olmadığının araştırılması istendi. Müşteki ifadelerinin yer aldığı duruşma tutanakları, müşteki vekillerinin 10 Şubat 2017 ve 21 Nisan 2017 tarihlerinde mahkemeye sunduğu dilekçeler de müzekkereye eklendi.

### **İhmal değil, sorumluluk!**

Müşteki vekilleri tarafından 21 Nisan 2017 tarihinde Ankara 4. Ağır Ceza Mahkemesi'ne sunulan dilekçede, 10 Ekim katliamına ilişkin kamu görevlilerinin ihmalle açıklanamayacak sorumlulukları bulunduğu belirtilerek, bunlar şu şekilde sıralandı:

- “Mitinge yönelik birden fazla canlı bomba eylemi” istihbaratı dikkate alınmamış, hatta deyim yerindeyse gizlenerek mitingle ilgili güvenlik tedbirlerini alan yetkililere ve dolayısıyla tertip komitesine iletilmemiştir.
- Ankara Emniyet Müdürlüğü polise “bütün personelin öncelikle kendilerine yönelik olası ‘canlı bomba’ konusunda duyarlı olmaları” talimatı vermiş, bu açık uyarıya rağmen mitinge katılanların can güvenlikleri konusunda önlem alınmamıştır, hatta başka mitinglerle karşılaştırıldığında daha az güvenlik görevlisi görevlendirilmiştir.

- Katliamı gerçekleştiren sanıklar teknik takip altında olmalarına rağmen yakalanmamışlardır.
- Miting öncesinde, en kritik 24.00 – 09.00 saatleri arasında şehir dışından gelen araçlar ile Ankara'ya gelen yabancıların takip ve aranması uygulamasına ara verilmiştir.
- Soruşturma sırasında ifade veren emniyet mensuplarının “Somut istihbarat yoktu” savunmasının yalan olduğu yine emniyet belgeleriyle açığa çıkmıştır.
- Emniyet mensuplarının ifadeleri, önlemlerin mitinge katılacak insanları korumak için alınmadığı aksine katılımcıları karşı yapılacakların planlanmasına yönelik olduğunu ortaya koymuştur.
- Miting boyunca alınması gereken sağlık önlemleri alınmamış, gaz kullanımı gibi insanlık dışı uygulamalar söz konusu olmuştur.

Dilekçede, isimleri sayılan ve sayılmayan tüm sorumlular hakkında kamu davası açılması için ilgili ara kararın yerine getirilmesi talep edildi.

### **Duruşma 2-3-4 Mayıs tarihlerinde**

Üzerinden 1,5 yıl geçmesine karşın, kamu görevlilerinin sorumluluklarına ilişkin tek bir soruşturmanın bile açılmadığı 10 Ekim katliamı davasında, Ankara 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nden gelen bu adım umutla karşılandı. 10 Ekim katliamı davasına 2-3-4 Mayıs tarihlerinde devam edilecek.

## 10 EKİM KATLIAMI DAVASI 10-11 TEMMUZ'A ERTELENDİ

10 Ekim 2015 tarihinde Ankara Garı önünde meydana gelen katliamla ilgili 36 kişinin yargılandığı davanın üçüncü seri duruşması 2-3-4 Mayıs 2017 tarihlerinde Ankara 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nde gerçekleştirildi. Duruşmanın son celsesinde ara kararını açıklayan mahkeme heyeti, tutuklu sanıkların tutukluluk hallerinin devamına karar vererek duruşmayı 10-11 Temmuz'a erteledi.

### **Mahkeme, Ankara Emniyet Müdürü ve diğer görevlilerin bilgilerine başvurulması talebini ve sanıkların katliama kadar kayıt altına alınan iletişim bilgilerinin getirilmesi talebini reddetti**

Müştekilerin beyanlarının alınması sonrası müdahil vekillerinin talebi üzerine 10 Ekim'de düzenlenmek istenen miting tertip komitesinden üç kişi tanık sıfatı ile dinlendi. Dinlenen tanıklar miting öncesi Ankara İl Emniyet Müdürlüğü'nde sorumlu amirlerle yapılan güvenlik toplantılarını aktarıp; canlı bomba saldırısı olabileceği yönündeki istihbari bilgilere rağmen miting öncesi gerekli tedbirlerin emniyet tarafından alınmadığını, kendilerine saldırı riski konusunda hiçbir bilgi aktarılmadığını ayrıntıları ile belirttiler.

Bu tanık beyanlarından sonra müdahil vekilleri 10 Ekim Katliamı'nın arkasındaki maddi gerçeğin tam olarak açığa çıkartılabilmesi için Ankara Emniyet Müdürü'nün ve sorumlu emniyet amirlerinin bilgilerine başvurulmasını istediler. Ayrıca Emniyet Genel Müdürlüğü tarafından, saldırının kilit önemdeki faillerinin miting öncesinden mitinge kadar bütün iletişimlerinin kayıt altına alındığı bildirilmesine rağmen; bu güne kadar soruşturma ve koğuşurma dosyasına getirilmediğini; bu kayıtlar ile kayıtlardan elde edilen bilgilerin ve bu bilgilere dayalı olarak neler yapıldığının olayın ve bütün faillerinin ortaya çıkarılması için için çok önemli olduğunu belirterek getirtilmesini istediler.

Mahkeme, kamu görevlilerinin sorumluluğu konusunda geçen celse savcılığa suç duyurusu müzekkeresi yazıldığını ve bu konuların orada araştırılacağını belirterek talepleri reddetti.

Mitinge yönelik istihbari bilgiler ışığında gerekli önlemlerin alınması halinde, katliamın gerçekleştirilemeyeceğine yönelik çok sayıda bilgi, kanıt ortaya çıkmasına rağmen bu güne kadar hiçbir kamu görevlisi kusurlu bulunarak hakkında dava açılmadı.

### **Dikkat çekici ifade**

Soruşturma aşamasında tutuksuz yargılanan ve ilk kez katıldığı ikinci duruşmada tutuklanan Esin Altıntuğ'un ifadesi dikkat çekti. Altıntuğ, 15 Kasım 2015 günü aynı evde bulunduğu sırada gerçekleşen polis operasyonunda kendini patlatarak öldüğü ileri sürülen 10 Ekim Katliamı'nın planlayıcısı olan eşi Halil İbrahim Durgun'un kendini patlatmış olduğuna inanmadığını söyledi. Esin Altıntuğ, Halil İbrahim Durgun'u teşhis etmesi için morga götürüldüğünde, görmesi için başını omuzlarına kadar açtıklarını, yara izi görmediğini, cesedin parçalanmamış olduğunu, eşinin cebinden çıktığı söylenerek kendisine verilen paraların dahi şaşkıncu bir şekilde sağlam olduğunu, kan izi vb. izlerin sözkonusu olmadığını söyledi. Altıntuğ, eşinin ölümünün şüpheli olduğunu belirtti.

### **Gaziantep Emniyet Müdürlüğü'ne sorular**

Mahkeme, Gaziantep Cumhuriyet Savcılığı'ndan IŞİD sanıklarının ölümü ile sonuçlanan operasyonlara ilişkin olay tutanakları, ölü muayene ve otopsi raporlarını göndermesini istemişti. Gaziantep Savcılığı ise kendilerinde bu belgelerin bulunmadığı yönünde bir yanıt vermişti. Mahkeme, müdahil vekillerinin talebi üzerine Gaziantep Cumhuriyet Savcılığı'ndan bu belgeleri yeniden istedi.

Yine, IŞİD'e depo ve hücre evi kiralamakla suçlanan sanıklardan Suphi Alpfidan'ın görüştüğü ve telefonla irtibat kurduğunu söylediği polisler ile telefon bilgilerine ilişkin soruları da Gaziantep Emniyet Müdürlüğü yanıtız bırakmıştı. Mahkeme Gaziantep Emniyet Müdürlüğü'ne bu soruların yeniden sorulmasına karar verdi.



## 10 EKİM'İ UNUTMAYACAĞIZ, UNUTTURMAYACAĞIZ!



10 Ekim Ankara katliamının ikinci yıldönümünü dolayısıyla düzenlenen anma etkinliğine polis plastik mermilerle, gazla, kalkanlarla, tekmelerle, hakaretlerle saldırdı. DİSK, KESK, TMMOB, TTB ve 10 Ekim Barış ve Dayanışma Derneği ortak açıklama yaparak, polis saldırısını kınadı.

10 Ekim Barış ve Dayanışma Derneği'nde düzenlenen açıklamaya TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, KESK Eş Genel Başkanı Aysun Gezen, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz ve DİSK İç Anadolu Bölge Temsilcisi Tayfun Görgün katıldılar.

### **10 Ekim anmasına yönelik polis saldırısını kınıyoruz**

KESK Eş Genel Başkanı Gezen tarafından okunan açıklamada, AKP iktidarının katliamda sorumluluğu bulunan siyasileri, kamu görevlilerini tespit ederek yargılanmalarını sağlamak yerine, 10 Ekim'i anmak isteyenlere acımasızca saldırı emri vererek tarafını bir kez daha gösterdiği belirtilerek, "10 Ekim anmasına yönelik polis saldırısının tüm sorumluları hesap vermelidir" denildi.

10 Ekim ve ardından gelen süreçte yaşananların, barış, demokrasi ve emekten yana bir Türkiye talebinin halen en acil ve yakıcı talep olduğunu ortaya koyduğuna yer verilen açıklamada, şöyle denildi:

"AKP iktidarı OHAL ve KHK'lere dayanarak haksız, hukuksuz, keyfi bir biçimde en temel insan hak ve özgürlüklerini hiçe saymaktadır. Bizler, bu vahşete, bu saldırganlığa boyun eğmeyeceğiz, bu karanlığı dayanışmayla aşmak için mücadelemizi yükselteceğiz. Bombalar, katliamlar, polis saldırıları emeğin haklarını savunmamıza, demokrasinin, barışın tesis edildiği laik bir Türkiye için mücadele etmemize engel olamayacak!"

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

## 10 EKİMİ UNUTMAYACAĞIZ, UNUTTURMAYACAĞIZ!

10 Ekim Ankara katliamının ikinci yıldönümünde toplumun vicdanında, yüreklerimizde derin ve onulmaz bir yara açan bu katliamda kaybettiğimiz arkadaşlarımızı anmamız, acımızı ifade etmemiz, katliamı kınamamız bir kez daha polis vahşeti ile engellendi. Katliamda kaybettiğimiz arkadaşlarımızın ailelerine, yaralılarına, bu katliamdan etkilenen ve anmaya katılmak isteyen herkese polis valilik emriyle plastik mermilerle, gazla, kalkanlarla, tekmelerle, hakaretlerle saldırdı.

Yüreğinde insan sevgisi ve barış özlemi dolu olan 102 arkadaşımızın katledilmesinin, 500'e yakın arkadaşımızın yaralanmasının acısı yüreklerimizde halen tazeyken bugün öfkemiz daha da arttı. Hepimiz o gün o meydandaydık. Her türlü istihbari bilgiye rağmen hiçbir önlem alınmadığı için gerçekleşen patlamaların tanığıyız. Kamu görevlilerine kendi güvenliğinizi alın, alandan uzak durun" diyerek patlamalardan haberdar olduklarının tanığıyız. Patlamaların yaşandığı alanda yaralıların acilen hastanelere ulaştırılması için önlem almak yerine alanı fişeklerle gaza boğduklarının tanığıyız. Geç gelen ambulansların, tomalarla alanı yıkayarak delilleri kararttıklarının tanığıyız.

Müfettiş raporlarında sorumlulukları belirtildiği halde istihbarat bilgisini gizleyen, arama noktaları oluşturmayan, hiçbir güvenlik önlemi almayan, katliamda ihmali ve sorumluluğu bulunan kamu görevlilerine valilikçe soruşturma izni verilmediğinin tanığıyız.

Bugün de katliamın ikinci yılında gerçekleştirmek istediğimiz anmaya yapılan saldırının, atılan tekmelerin, savrulan hakaretlerin, plastik mermilerin, sıkılan gazın tanığı kılındık. AKP iktidarı katliamda sorumluluğu bulunan siyasileri, kamu görevlilerini tespit ederek yargılanmalarını sağlamak yerine, 10 Ekim'i anmak isteyenlere, 10 Ekim için adalet talep edenlere acımasızca saldırı emri vererek tarafını bir kez daha göstermiştir.

Bugün yaşanan polis vahşetini şiddetle kınıyoruz. 10 Ekim anmasına yönelik polis saldırısının tüm sorumluları hesap vermelidir.

10 Ekim ve ardından gelen süreçte yaşananlar, barış, demokrasi ve emekten yana bir Türkiye talebinin halen en acil ve yakıcı talep olduğunu ortaya koymuştur. AKP iktidarı OHAL ve KHKlere dayanarak haksız, hukuksuz, keyfi bir biçimde en temel insan hak ve özgürlüklerini hiçe saymaktadır. Bizler, bu vahşete, bu saldırganlığa boyun eğmeyeceğiz, bu karanlığı dayanışmayla aşmak için mücadelemizi yükselteceğiz.

Bombalar, katliamlar, polis saldırıları emeğin haklarını savunmamıza, demokrasinin, barışın tesis edildiği laik bir Türkiye için mücadele etmemize engel olamayacak!

## **DİSK-KESK-TMMOB-TTB-10 EKİM BARIŞ VE DAYANIŞMA DERNEĞİ**

## AYVALIK'TA “10 EKİM KATLIAMI ÖNCESİ VE SONRASI” PANELİ GERÇEKLEŞTİRİLDİ



Ayvalık Demokrasi Platformu tarafından 14 Ekim 2017 tarihinde “10 Ekim Katliamı Öncesi ve Sonrası” konulu panele Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi adına Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldı. Panele ayrıca CHP Balıkesir Milletvekili Mehmet Tüm, CHP Trabzon Milletvekili Haluk Pekşen ve İzmir Barosu avukatlarından Hasan Hüseyin Evin konuşmacı olarak katıldılar.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz TTB'nin uzun yıllardır süren barış mücadelesi ve barış talebinin yaşam ve sağlık hakkı mücadelesinden ayrı ele alınamayacağını ve TTB'nin tüm bu taleplerdeki ısrarının devam ettiğini dile getirdi.

Dr. Bülent Nazım Yılmaz 10 Ekim katliamı öncesinde ülkenin ve halkların büyük bir baskı altında olduğunu ve bu durumun azalmadan devam ettiğini ifade etti. Dr. Yılmaz bu baskıcı ortamdan çıkışın demokrasi güçlerinin birleşik ve kararlı mücadelesine bağlı olduğunu dile getirdi.



## 10 EKİM KATLIAMI DAVASI'NIN 6. TUR DURUŞMASI 22-23 KASIM'DA



Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK), Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB), Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve 10 Ekim Barış ve Dayanışma Derneği, 10 Ekim Katliamı Davasının 6. tur duruşması öncesinde, 21 Kasım 2017 tarihinde ortak basın toplantısı düzenledi.

TTB'de gerçekleştirilen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, KESK Eş Başkanı Mehmet Bozgeyik, DİSK Ankara Bölge Temsilcisi Tayfun Görgün, 10 Ekim Barış ve Dayanışma Derneği Başkanı Mehtap Sakıncı Coşgun ve dava avukatlarından İlke Işık katıldılar. Açıklamayı Mehtap Sakıncı Coşgun okudu.

Açıklamada, “10 Ekim Davasının ve bu davanın benzerleri olan Suruç, Antep, Diyarbakır, İstanbul gibi davaların sadece tetikçilerinin değil başta kamusal sorumluluğunu yerine getirmeyen kamu görevlileri olmak üzere tüm sorumluların yargılanarak adil bir şekilde tamamlanmasını talep ediyoruz. O gün o alanda katliamcılar binlerce kilometreden gelmesine göz yuman, katliam anında gerekli sağlık desteğini sundurmamayan, ambulans göndermeyen, gelen ambulansı bekleten, bir nefesin can kurtardığı yerde biber gazı sıkıp ilk yardım ve müdahaleyi engelleyen ve diğer tüm kamusal sorumluları bu katliamdaki ihmal ve kasıtları nedeniyle hesap vermemelidir” denildi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, 10 Ekim katliamının Türkiye tarihinin en kanlı katliamı olduğunu belirterek, bu katliamın barışa, demokrasiye, geleceğe ve umuda yönelik yapıldığını ve Türkiye tarihine kara bir sayfa olarak geçtiğini kaydetti. Tükel, “Bizler sadece katliamı gerçekleştirenlerin değil, ortamı hazırlayanların da sorumlu tutulmasını ve yargılanmasını talep ediyoruz” diye konuştu.

TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, ülkede şiddet ortamına karşı barış, demokrasi ve emeğin haklarının korunması talebiyle böyle bir miting düzenlediklerini ancak miting alanının kana bulandığını söyledi. Koramaz, “Kana bulayanlar sadece fanatik dinci örgütün mensupları değildir. Suruç’la başlayan, Gar Katliamı ile süren kitlesel katliamlara hep birlikte tanık olduk. İki seçim arası oldu bu katliam. Adalet istiyoruz. Tüm sorumluların yargılanmasını istiyoruz. Bu olmazsa Türkiye hiçbir zaman demokratik bir ülke olamayacak” dedi.

KESK Eş Başkanı Mehmet Bozgeyik, o zamandan bu yana katliamın üstünün örtülmeye çalışıldığını, devlet görevlilerinin, kamu görevlilerinin açıktan sorumlu olduğunun görüldüğünü kaydetti. Bozgeyik, tüm sorumlular yargılanıncaya kadar davanın takipçisi olacaklarını kaydetti.

DİSK Ankara Bölge Temsilcisi Tayfun Görgün de, demokrasi ve barış isteyenlerin bu katliamı unutturmaması gerektiğini belirterek, tüm emek, demokrasi ve barış yanlılarını duruşmaya destek vermeye çağırıyordu.

Dava avukatlarından İlke Işık da, katliamın ikinci, davanın da birinci yılı olduğunu belirterek başladığı konuşmasında, “Bu dosya, her aşaması skandal, her aşaması özensizlik, delil karartma, kamuoyunun hassasiyetini görmezden gelme dosyasıdır. Bir katliam davası ile hiç ilgisi olmayan bir iddianame ile bu dava sürdürülmektedir. İhmalin ötesinde pek çok kastın olduğu bir dosyadır” diye konuştu. Katliamın büyük bir sorumluluk zinciri, sonsuz müsamahaların sonucu olduğunu belirten Işık, “Sorumluluk çok açık ama tek bir kamu görevlisi hakkında yargılama yok. Ancak gerçek sorumlular er ya da geç bir gün yargılanacaklar” dedi.

### **Saygıdeğer Basın Temsilcileri**

10 Ekim 2015’te Türkiye’nin 81 ilinden Türkiye’nin başkentine, “Emek, Barış ve Demokrasi Mitingi” için gelen onbinlerce yurttaşın toplandığı alanda, tüm kamu sorumlularının gözü önünde binlerce kilometre öteden taşınan canlı bombalarla bir katliam yapıldı. 25. Ayı geride kalan katliamdan sonra hayatta kalanların yaşamı; 10 Ekimden önce ve 10 Ekimden sonra diye ikiye yarıldı. O gün alanda olan onbinlerin 81 ilden getirdiği güneşli aydınlık, o sonbahar gününü ısıtmıştı ancak IŞİD ve destekçilerinin karanlığı, Türkiye’nin barışını kaybettirdi. Evet, Biz yakınlarımızı, Türkiye de barışını 10 Ekim’de Ankara’nın kalbinde kaybetti. Türkiye adaleтини, aydınlığını ve barışını 10 Ekim 2015’te O alanda, Ankara Garında kaybetmiştir.

Katliamın üzerinden geçen zamana rağmen an itibarıyla tedavisi devam eden 30’dan fazla yaralımız bulunmaktadır. 8 yaralımız ömür boyu engelli kalmıştır. Onlarca insan bedeninde katliamda kullanılan “bilyelerle” yaşamını sürdürmektedir. 3 Yaralımızın kopan ayakları yerine takılan protez ayaklar ile yaşamı devam etmektedir. 497 yaralının olduğu bu katliamda yaralılarımızın çoğu adil olmayan bu siyasal yapının mağduru olmuşlardır. 10 Ekimde yaralandığı için ihraç edilen, tutuklanan, gözaltına alınan onlarca arkadaşımız bulunmaktadır. 30 Kasım 2017’de, 10 Ekim Anmasına katıldığı için göz altına alınanlar yargılanıyor ama 10 Ekim katliamında açık sorumluluğu bulunan kamu görevlileri yargılanmıyor. Bizler temel taleplerimizi toplumun vicdanına ulaştırmaya çalışıyoruz.

Emeğin hakkı, Barış ve Demokrasinin tesis edilmesi için en öncelikli taleplerimiz şunlardır.;

- 10 Ekim Davasının ve bu davanın benzerleri olan Suruç, Antep, Diyarbakır, İstanbul gibi davaların sadece tetikçilerinin değil başta kamusal sorumluluğunu yerine getirmeyen kamu görevlileri olmak üzere tüm sorumluların yargılanarak adil bir şekilde tamamlanmasını talep ediyoruz. O gün o alanda katliamcılar binlerce kilometreden gelmesine göz yuman, katliam anında gerekli sağlık desteğini sundurmeyen, ambulans göndermeyen, gelen ambulansı bekleten, bir nefesin can kurtardığı yerde biber gazı sıkıp ilk yardım ve müdahaleyi engelleyen ve



diğer tüm kamusal sorumluları bu katliamdaki ihmal ve kasıtları nedeniyle hesap vermelidir.

• **10 Ekim Katliamı davası 6. Tur duruşması 22-23 Kasım'da bu katliam yerine 300 metre uzaklığındaki "Ankara Adalet Sarayında, 4. Ağır Ceza Mahkemesinde" görülecektir. Kamuoyunun bu davayı takip etmesini talep ediyoruz. 10 Ekim davasında ortaya konulacak adalet veya adaletsizlik, Türkiye'nin hangi yöne doğru savrulduğunun bir göstergesi olacaktır. Dava gerçek sorumlular da yargılandığı gün kapanacaktır.**

• Ankara Garı önündeki meydan adının "10 Ekim Emek Barış ve Demokrasi" meydanı olarak değiştirilmesi ve bu Meydanda on ekimin taleplerine uyumlu bir anıtın yapılmasını talep ediyoruz.

• 10 Ekim Yaralıları ile kamuoyunun dayanışmasını ve bu yaraların hepimizin yarası olduğunu belirtmek istiyoruz. Emek, Barış ve Demokrasi için bedenlerini siper ederek bedel ödeyenleri asla yalnız bırakmamalıyız.

Kamuoyuna ve basına saygı ile duyurulur.

**DEVİRİMCİ İŞÇİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU (DİSK)**  
**KAMU EMEKÇİLERİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU (KESK)**  
**TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR ODALARI BİRLİĞİ (TMMOB)**  
**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)**  
**10 EKİM BARIŞ VE DAYANIŞMA DERNEĞİ**

## 10 EKİM KATLİAMI DAVASI'NIN 6. TUR DURUŞMASI 22-23 KASIM'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ



10 Ekim Ankara Katliamı Davası'nın 6. tur duruşması, 22-23 Kasım 2017 tarihinde Ankara 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nce gerçekleştirildi. Mahkeme sanıkların tutukluluk hallerinin devamına karar verdi. Bir sonraki duruşma 31 Ocak 2018 tarihinde gerçekleştirilecek.

Müşteki avukatlarının katliamda sorumluluğu bulunan kamu görevlilerinin ortaya çıkarılmasını ve yargılanmasını talep ettikleri davada, Av. Ziyet Özçelik, katliamın öncesi ve sonrasındaki sağlık hizmetlerine ilişkin olarak Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan raporu mahkemeye sundu ve savcı hakkında suç duyurusunda bulundu.

Mahkeme, daha önceki ara kararında, "... bir kısım müştekiler ve müşteki vekillerinin suça konu mitingin yapılmasıyla ilgili olarak; miting öncesinde önlem alınmaması, canlı bomba saldırısı sonrası alanda bulunan yaralılara gaz sıkılması, kötü muamele yapılması, ambulansların meydana sokulmaması (sağlık hizmetlerinin gereği gibi yapılmaması) hususlarında kamu görevlilerine ilişkin suç duyurusunda bulunmuştu.

Suç duyurusuna bağlı olarak dosyaya gelen kanıtları değerlendiren müşteki avukatları, bu bilgi, belge ve kayıtlar sonucunda kamu sorumluluğunun somut biçimde ortaya çıkmasına karşın, bunların yargılanmaması konusunda mahkemenin direnç göstermesine tepki gösterdiler.

### **TTB'nin katliam öncesi ve sonrası sağlık hizmetlerine ilişkin raporu**

Av. Ziyet Özçelik, Sağlık Bakanlığı'nın katliamın öncesi ve sonrasındaki sağlık hizmeti hazırlığı ve sunumuna ilişkin olarak Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan raporu mahkemeye sundu.

Patlama sırasında sağlık hizmeti veren ambulansların GPS kayıtlarının, vaka kayıtlarının ve ses kayıtlarının incelenmesi sonucunda davaya ve bu olayda sorumluluğu bulunanlara ilişkin çok

önemli kanıtlara ulaşıldığına dikkat çeken Özçelik, “Savcı ya bu kanıtları incelememiştir ya da incelemiştir ama yine de bu kararı vermiştir. Her durumda suç işlemiştir. Bu dosya ile bağlantılı bir suçun üzeri örtülmüştür” dedi.

Miting için alanda 3 ambulans görevlendirildiğini belirten Özçelik, TTB'nin bu konuda daha önce hazırladığı raporunda da yer alan bir bilgi notundaki ayrıntıları paylaştı. Buna göre, miting tarihinden 1 yıl önce, başbakan tarafından yapılacak bir açık hava toplantısı için; 6 eğitim araştırma hastanesi, 24 ambulans, 4 UMKE revir çadırı, 20 UMKE ekibi, 141 sağlık personeli ve alanda çıkabilecek olası sorunlara ilişkin bir kriz masası yöneticisi hekim; ayrıca 4 tane acil tıp uzmanı, 4 anestezi, 1 kardiyolog, 2 çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, 4 doktor görevlendirildiğini aktardı. Özçelik, “Doğrudan mitinge yapılacak saldırılara ilişkin ihbarlar söz konusuysen, daha önce Suruç ve Diyarbakır saldırıları olmuşken, İl Sağlık Müdürlüğü'nden istenen sadece 3 ambulans... Daha önce yapılan bu hazırlıklar normaliyse, iki katı alanda sağlık görevlisi ve ambulans olması gerekmez mi, doğrudan bu kanıt, baştan sağlık ve yaşamı korumakla ilgili hem Ankara Emniyet Müdürlüğü hem de Ankara İl Sağlık Müdürlüğü görevlilerinin görevlerini yapmadıklarının, açığa sorumlulukları olduğunun kanıtıdır” diye konuştu.

Ambulans sayısı ile ilgili bile çelişkiler bulunduğunu, bazı yetkililerin 3, bazılarının 4 ambulans görevlendirildiği bilgisini verdiğini belirten Özçelik, bu 3 ambulandan biri olan Sıhhiye ekibinin yerinden hiç kıpırdamadığına dikkat çekti. Kızılay ekibinin, patlama 10.04'te olduktan sonra, 10.18'de kontak açtığı tespitini aktardı. Sağlık Bakanlığı'nın ön inceleme raporunda ilk bir dakikada ambulanslar alana ulaşmıştır denildiğine dikkat çeken Özçelik, ilk bir dakikada ulaşan tek bir ambulans bulunmadığını kaydetti. Özçelik, UMKE ekibinin olay yerine 10.48'de ulaştığını belirtirken, “Olaydan 14 dakika sonra TOMA alana giriyor ama acil sağlık hizmetlerini vermekle görevli ekip 44 dakika sonra geliyor” diye konuştu. Özçelik ayrıca, alanda bulunanların polise saldırdığı iddialarının da gerçeği yansıtmadığını söyledi.

Tam da patlamanın olduğu yere gaz bombası atıldığını belirten Özçelik, “Kaç gaz bombası atıldığının, ağır yaralıların bulunduğu yere atıldığının da kayıtlarda yer aldığını kaydetti. Özçelik, kayıtların olay yerinde bir triyaj ekibinin görev yapmadığını, komuta kontrol merkezinin sağlıklı bir yönlendirme yapmadığını, bir ambulandan sürekli yapılan “sıcak bölge” uyarısı dolayısıyla ambulansların alanın 1 km dışında bekletildiğini ortaya koyduğunu belirtti.

## 2.SAĞLIĞIN ÖN KOŞULU BARIŞ, ÖZGÜRLÜK VE DEMOKRASİ

### ALİ İSMAİL KORKMAZ YAŞAM ÖDÜLÜ'NÜN İKİNCİSİ CAN DÜNDAR VE ERDEM GÜL'E VERİLDİ



TTB, DİSK, KESK, TMMOB Eskişehir bileşenleri ve Ali İsmail Korkmaz Vakfı (ALİKEV) tarafından bu yıl ikincisi düzenlenen Yaşam Ödülü, Cumhuriyet Gazetesi Genel Yayın Yönetmeni Can DüNDAR ve Ankara Temsilcisi Erdem Gül'e verildi.

Eskişehir'de Gezi Parkı olayları sırasında dövülerek öldürülen Ali İsmail Korkmaz, 2 Haziran 2016 Perşembe günü saldırıya uğradığı yerde düzenlenen bir etkinlikle anıldı. Etkinliğe Ali İsmail Korkmaz'ın babası Şahap Korkmaz, ağabeyi Gürkan Korkmaz, Can DüNDAR, Erdem Gül ve Eskişehir'deki demokrasi güçleri katıldılar.

Daha sonra Eskişehir Hasan Polatkan Kültür Merkezi'nde düzenlenen panel ve ödül törenine geçildi. Eskişehir Tabip Odası (ETO) Başkanı Dr. Hamit Güçlüer'in kolaylaştırıcılığını üstlendiği panelde Can DüNDAR ve Erdem Gül, Türkiye'nin içinde bulunduğu durum ve basın özgürlüğünde geline noktaya ilişkin birer konuşma yaptılar.

Panelin ardından ödül törenine geçildi. Can DüNDAR'ın ödülünü TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, Erdem Gül'ün ödülünü TMMOB önceki dönem başkanı Mehmet Soğancı verdi.

Etkinliklere, TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi üyeleri Doç. Dr. Deniz Erdoğan, Dr. Filiz Ünal, ETO Başkanı Dr. Hamit Güçlüer, ETO önceki dönem başkanı Dr. Bülent Nazım Yılmaz ve Ali İsmail Korkmaz'ın babası ve ağabeyi katıldılar.

## İSTANBUL'DAKİ TERÖR SALDIRISINI LANETLİYORUZ!

TTB Merkez Konseyi, İstanbul'da bugün meydana gelen terör saldırısını kınadı.

### **İstanbul'daki terör saldırısını lanetliyoruz!**

Kan ve gözyaşı bitmiyor, acımız dinmiyor. Her gün katliam haberleriyle sarsılıyoruz.

İstanbul'da bugün yaşanan terör saldırısının faillerini, azmettiricilerini lanetliyoruz. Tüm kayıplarımıza huzur, sevenlerine sabır, yaralılarımıza acil şifalar diliyoruz.

Yetsin artık!

Bizler, hep birlikte, barış içinde yaşamayı istiyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(07.06.2016)



## TTB'DEN DÜNYA MÜLTECİLER GÜNÜ AÇIKLAMASI

TTB Merkez Konseyi, 20 Haziran Dünya Mülteciler Günü Dolayısıyla yazılı basın açıklaması yaptı. Göçmenlerin çoğunun kötü barınma şartlarında ve en temel insan haklarından mahrum hayatlar sürmeye mahkum edildiklerine dikkat çekilen açıklamada, göçmen kamplarından basına sızan cinsel istismar, şiddet ve bazı bulaşıcı hastalıkların yüksek düzeylere ulaşması gibi sorunların ciddi derecede kaygı verdiği belirtildi.

Açıklamada, başta İçişleri Bakanlığı, Göç İdaresi ve Sağlık Bakanlığı olmak üzere, tüm yetkililer mültecilerin acil ihtiyaçlarının karşılanması ve/veya düzeltilmesi için göreve çağrıldı.

**20.06.2016**

### **Bugün 20 Haziran Dünya Mülteciler Günü**

Bugün 20 Haziran Dünya Mülteciler Günü.

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'nin (UNHCR) 20 Haziran'ı 2001 yılında "Dünya Mülteciler Günü" ilan etmesinin üzerinden tam 15 yıl geçti. Geçtiğimiz 15 yıl içinde yüzbinlerce insanı göçe zorlayan, yerinden eden, yaşamını alt üst eden nice katliamlar, kıyımlar yaşandı. Bugün dünyadaki toplam göçmen ve sığınmacı sayısı dünya tarihindeki en yüksek sayıya ulaşmış durumda; yalnızca Suriye'de en az 4.5 milyon kişi dış göçe zorlanırken, en az 8 milyon Suriyeli iç göçe zorlandı.

UNHCR'nin verilerine göre Türkiye, özellikle Suriye'den en çok göç alan ülke konumunda; Türkiye'de yaklaşık 3 milyon Suriyeli göçmen olduğu biliniyor. Göçmenlerin çoğu kötü barınma şartlarında ve en temel insan haklarından mahrum hayatlar sürmeye mahkum edilirken, kamplardan basına sızan cinsel istismar, şiddet, bazı bulaşıcı hastalıkların yüksek düzeylere ulaşması gibi sorunlar ciddi derecede kaygı veriyor. Bunun yanında, Türkiye'nin Avrupa Birliği ile görüşmelerinde göçmenleri insani yardım bağlamından uzakta bir siyasi koz halinde değerlendirmesi de ayrıca endişe yaratıyor.

Başta İçişleri Bakanlığı, Göç İdaresi ve Sağlık Bakanlığı olmak üzere, tüm yetkilileri Dünya Mülteciler Günü'nde aşağıda sıraladığımız acil ihtiyaçların karşılanması ve/veya düzeltilmesi için göreve davet ederiz;

- Tüm sığınmacılara hangi ülkeden olduklarına bakılmaksızın "mülteci statüsü" sağlanmalıdır.
- Tüm sığınmacıların barınma koşulları düzeltilmeli, ayırım yapmaksızın tümüne insancıl barınma koşulları sağlanmalıdır.
- Türkiye kıyılarından insanlık dışı koşullarda deniz yolculuğuna çıkarılan ve binlercesinin yaşamına mal olan denizler aşırı göç simsarlığının önüne geçilmesi için acil ve etkin önlemler alınmalıdır.
- Sığınmacıların eğitim ve sağlık hakkına erişimlerinin önündeki tüm engeller kaldırılmalıdır.
- AFAD Kamplarında basına yansıyan cinsel şiddet ve istismar vakaları ciddiyetle soruşturulmalı, sorumlular cezalandırılmalı, yeni vakaların oluşmaması için gereken tüm önlemler alınmalıdır.
- Sağlık hizmetlerinin tüm basamaklarında yeterli sayıda tercüman görev-

lendirilmesi sağlanmalı, tercümanların sağlık alanında eğitilmesine ayrıca öncelik verilmelidir.

- Özellikle göçmen kadınların evli olup olmamasına bakılmaksızın aile planlaması uygulamalarına ücretsiz erişiminin sağlanması acil ihtiyaçtır; bu bağlamda, istenmeyen gebeliklerin sonlandırılması önündeki tüm engeller de kaldırılmalıdır.
- Göçmenlerin çocuk yaşta evlendirilmelerinin engellenmesi için ciddi ve etkin politikalar üretilmelidir.
- Merdiven altında sağlık hizmeti verildiği bilinen tüm adresler Sağlık Bakanlığının ilgili mercilerince denetlenmeli, insan sağlığı ile oynayan tüm simsarlar cezalandırılmalıdır.

Tüm bunların ötesinde, başta Suriye’de olmak üzere ülkemizdeki ve bölgemizdeki tüm çatışmaların sonlandırılması için yaşama hakkını önceleyen politika ve tutumların acil ihtiyacı söz konusudur. Biliyoruz ki, gerçekçi bir barış ortamı yaratılmadıkça göç sorunu için yapılacak her şey iyileşme sağlamayan geçici bir tedaviden öteye geçemeyecektir. Bir kez daha acil barış ihtiyacını vurgularken, ülkemizde ve dünyadaki tüm göçmenler için daha yaşanılır bir dünya diler; göç yollarında hayatını kaybeden binlerce insanın anısı önünde saygıyla eğiliriz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

**ARTIK YETER! BU ŞİDDET SARMALINDA YAŞAMAK İSTEMİYORUZ!**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, İstanbul Atatürk Havalimanı'nda meydana gelen saldırıyı lanetledi.

**29.06.2016****Artık yeter, bu şiddet sarmalında yaşamak istemiyoruz!**

Katliamların ardı arkası kesilmiyor! Acımız dinmiyor! Artık yeter!

İstanbul Atatürk Havalimanı'nda 28 Haziran 2016 akşamı meydana gelen terör saldırısı ile bir kez daha büyük bir acıyla sarsıldık. Saldırının faillerini, azmettiricilerini lanetliyoruz.

Yaralılara acil şifa, hayatını kaybedenlerin yakınlarına sabır ve baş sağlığı diliyoruz.

Hep birlikte barış ve huzur içinde yaşayacağımıza dair inancımızı ne olursa olsun yitirmeyeceğiz.

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## CİNSEL SALDIRI BİR HASTALIK DEĞİL, SUÇTUR!



Türk Tabipleri Birliği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Adli Tıp Uzmanları Derneği ve Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği, Adalet Bakanlığı tarafından oluşturulan “Cinsel Dokunulmazlığa Karşı Suçlardan Hükümlü Olanlara Uygulanacak Tedavi ve Diğer Yükümlülükler Hakkında Yönetmelik” ile ilgili ortak açıklama yaptı.

Cinsel saldırının bir hastalık değil, suç olduğunun hatırlatıldığı açıklamada, yönetmeliğin temel insan hakları, mesleki etik ilkeler ve bilimsel standartlara aykırı sonuçların doğmasına neden olacağı belir-

tilerek, acilen geri çekilmesi istendi. Açıklamada, TTB, uzmanlık dernekleri, hukukçular, kadın ve çocuk alanında görev yapan sivil toplum temsilcileri ile birlikte konunun tedaviyi de içerecek şekilde, tüm boyutlarıyla tartışılarak yeniden değerlendirilmesi gerektiği vurgulandı.

**08.08.2016**

### CİNSEL SALDIRI BİR HASTALIK DEĞİL SUÇTUR!

Adalet Bakanlığı tarafından oluşturulan “Cinsel Dokunulmazlığa Karşı Suçlardan Hükümlü Olanlara Uygulanacak Tedavi ve Diğer Yükümlülükler Hakkında Yönetmelik” 26 Temmuz 2016 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Yönetmelik başlığı ile kamuoyunda cinsel suçların bir hastalığa muzdarip oldukları, tedavileri halinde ülkemizde yaşanan ağırlıkla çocuklara ve kadınlara zarar veren cinsel saldırganlık sorunun çözüleceği şeklinde anlaşıldığından ve yönetmeliğin içeriği ile uygulamada geri dönülmez hasarlara yol açacağı aşikar olduğundan kamuoyunu bilgilendirme zorunluluğu doğmuştur.

Cinsel saldırı ve çocukların cinsel istismarı toplumun her kesimini ilgilendiren, yaygınlığı, birey ve toplum üzerine olumsuz etkileri nedeniyle birden çok alanda mücadele edilmesi gereken önemli bir sorundur.

Cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlar, özde şiddet uygulanmasının, başkası üzerinde güç kullanımının ve iktidar sergilemesinin yollarıdır. Bu suçları saf bir cinsel eylem olarak kabul etmek doğru değildir. Dolayısıyla, suç davranışının ve yinelemesinin önüne geçilmesinde sadece cinselliğin ele alınması, eksik ve yetersiz olacaktır. Toplumun bütüncül olarak cinsel saldırıyı önleme stratejileri geliştirirken, başta toplumun erkek egemen kavrayış ve uygulamaları olmak üzere toplumsal kolaylaştırıcı faktörlere odaklanması ve bu konularda adım atmaksızın alacağı önlemlerin yüzeysel olacağı her zaman göz önünde tutulmalıdır.

Resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren yönetmeliğin en önemli sorunu cinsel suç ve suçlunun tıbbileştirilmesidir. Yönetmelik bu haliyle kötü uygulamalara, dolayısıyla cinsel suçun sanki tedavi edilmesi gereken ve böylece masumlaşan bir eylem

gibi görülmesi tehlikesine izin vermektedir.

Cinsel suçların faili olan her bireyin ruhsal bozukluğu olduğu varsayımı doğru değildir. Önemli bir kısmının tedavi edilebilecek ruhsal bir hastalığı yoktur.

Yargılama sırasında suça neden olacak bir hastalık yokken suçun infazı sırasında tıbbi tedavi uygulamaya çalışılması, olmayan bir hastalığın türetilmesi ya da suça tıbbi bir kılıf bulma çabasına dönüşecektir.

Ruhsal rahatsızlığı olan kişilerin, cinsel dokunulmazlığa yönelik bir suç işlemesi halinde ise; tıbbi uygulamanın ne olacağı ve nasıl uygulanacağı insan hakları, hekimliğin evrensel değerleri ve tıbbın bilimsel standartlarıyla belirlenir, yasalar ve yönetmeliklerle değil.

Tıbbi uygulamanın yapılabilmesi için, öncelikle tıbbi bir sorunun varlığı, müdahalenin gerekliliği, kişiye zarar vermemesi, kişinin/yasal temsilcisinin aydınlatılmış onamının alınması ve tıbbi uygulamanın bilimsel ve kabul edilen standartlara uygun olması esastır.

Dünyada hastalığı olan ve cinsel suç işlemiş kişilere uygulanacak, standart olarak kabul edilmiş bir tıbbi işlem bulunmamaktadır. Bu tür uygulamaların yürütüldüğü ülke sayısı az olup mevcut uygulamalar da tıbbi açıdan tutarsızlıklar içermektedir. Türkiye’de de bu konuda hekimler arasında ortak bilimsel bir yaklaşımdan söz edilememektedir.

Yukarıda sayılan temel çekincelerin yanı sıra yönetmeliğin mevcut halinin içinde birçok çelişki ve belirsizlik içermesi, uygulamada hem insan sağlığı hem de tıbbi ilkeler açısından geri dönüşü olmayacak hasarlara yol açacaktır.

Dolayısıyla, uygulamada temel insan hakları, mesleki etik ilkeler ve bilimsel standartlara aykırı sonuçların doğmasına neden olacağını gördüğümüz bu yönetmeliğin uygulaması acilen geri çekilmeli, TTB, uzmanlık dernekleri, hukukçular, kadın ve çocuk alanında görev yapan sivil toplum temsilcileri ile birlikte konu, tedaviyi de içerecek şekilde, tüm boyutlarıyla tartışılarak yeniden değerlendirilmelidir.

TTB ve uzmanlık dernekleri olarak bu çalışmaların içinde yer alacağımızı kamuoyuna saygıyla duyururuz.

### **Türk Tabipleri Birliği**

### **Türkiye Psikiyatri Derneği**

### **Adli Tıp Uzmanları Derneği**

### **Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği**



## TTB HEYETİ PATLAMANIN YAŞANDIĞI GAZİANTEP'TEYDİ



TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Selma Güngör'den oluşan bir heyet, 21 Ağustos 2016 Pazar günü Gaziantep'e giderek patlamanın yaşandığı bölgede çeşitli görüşmelerde ve taziye ziyaretlerinde bulundu.

Gaziantep-Kilis Tabip Odası Başkanı Dr. Hamza Ağca ve Yönetim Kurulu üyeleriyle biraraya gelen heyet, öncelikle yaralıların tedavi altına alındığı hastanelere ziyaretler gerçekleştirerek yaralılarla ve sağlık personeliyle görüşmelerde bulundu. Yaralıların durumlarıyla ilgili bilgi alan heyet, acil şifa dileklerini ilettiler. Heyet, yaralıların tedavisi için yoğun bir biçimde görev yapan sağlık personeline de teşekkür etti.

Heyet, daha sonra hastane önünde bir basın açıklaması yaptı. TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ve Gaziantep-Kilis Tabip Odası Başkanı Dr. Hamza Ağca burada yaptıkları konuşmalarda, saldırıyı lanetlerken, saldırının faillerinin ve arkasındaki güçlerin bir an önce bulunmasını ve bu tür olayların bir daha yaşanmaması için gerekli önlemlerin alınmasını istediler.

Hastane ziyaretlerinin ardından patlamanın yaşandığı bölgeye giden TTB Heyeti, burada çeşitli görüşmelerde bulunarak başsağlığı dileklerini ilettiler. Patlamanın yaşandığı yere çiçekler bırakan heyet, daha sonra kentten ayrıldı.

## 30 AĞUSTOS ZAFER BAYRAMIMIZ KUTLU OLSUN!

30 Ağustos Zafer Bayramı'nı barış, kardeşlik ve savaşız bir Türkiye ve dünya talebiyle kutluyor, Gazi Mustafa Kemal Atatürk ve silah arkadaşlarını saygı ile anıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## VEDAT TÜRKALİYİ DÜNYA BARIŞ GÜNÜNDE UĞURLUYORUZ



Bir Gün Tek Başına, Güven, Mavi Karanlık, Yeşilçam Dedikleri Türkiye gibi ölümsüz romanların yazarı Vedat Türkali'nin vefatının derin üzüntüsü içindeyiz. Ancak, büyük edebiyatçının roman kahramanlarının, Günsel ile Kenan'ın aşkının, Turgut'un partisine duyduğu inanç ve güvenin hiçbir zaman ölmeyeceğini ve kuşaktan kuşağa bir karanfil gibi aktarılacak okunacağını biliyoruz.

Edebiyatımızın çınarı Vedat Türkali ile 28 Aralık 2014'te Türk Tabipleri Birliği Edebiyat Matinesinin İstanbul Tabip Odası'nda düzenlediği etkinlikte edebiyat ve siyaset üzerine söyleşme onurunu yaşamıştık. Yaşamını barışa adanmış büyük usta, söyleşimizde "Süreç değil, artık çözümün kendisini istiyoruz. Bırakın yüz çiçek açsın!" diyerek, bugünlere ve yarınlara mesajını iletmişti.

Türkali'nin ölümsüzlüğe uğurlanışı da yaşamını adadığı barışın gününde, 1 Eylül'de gerçekleşecek. Bizler, hekimler, okurları olarak onu son yolculuğuna uğurlamak için cenaze töreninde olacağız.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

(31.08.2016)

## BU TOPRAKLARDA EŞİTLİK VE BARIŞ İÇİNDE YAŞAMAMIZ ÇOK MÜMKÜN!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi 1 Eylül Dünya Barış Günü mesajını yayımladı.

### BU TOPRAKLARDA EŞİTLİK VE BARIŞ İÇİNDE YAŞAMAMIZ ÇOK MÜMKÜN!

Bugün 1 Eylül Dünya Barış Günü.

Bundan tam 77 yıl önce Nazilerin Polonya'yı işgal etmeleri ile başlayan İkinci Büyük Emperyalist Savaş, milyonlarca insanın ölümüne, yaralanmasına, etkisi yıllar boyu sürecek sağlık sorunlarına neden oldu; ardında moloz yığınları haline gelmiş kentler bıraktı. Faşizme karşı büyük bedeller ödenerek, nihayetinde insanlığın galip geldiği emperyalist paylaşım savaşının başladığı gün olan 1 Eylül, Dünya Barış Günü olarak kabul edildi.

Ne yazık ki bir Dünya Barış Günü'nü daha acılar içinde karşılıyoruz. Ülkemiz Cumhuriyet tarihinin en kanlı dönemlerinden geçiyor. Her gün bir kentimize düşen bombalar yüreklerimizi dağlıyor, her gün evlerimize ateş düşüyor. İnsanlığa düşman saldırılar mitinglerimizi, Anadolu halklarının en şen günlerinden biri olan düğünleri, ülkenin muhalefet liderini hedef alıyor.

Bitmiyor, iktidarın kendi eliyle her türlü desteği vererek besleyip büyüttüğü gerici bir yapılanmanın darbe girişimi ile katledilen onlarca yurttaşımızın acısı, demokrasinin olmazsa olmazı parlamentonun bombalanmasına dair öfkemiz hala taze.

Bitmiyor, darbe girişiminin faillerine yönelik olarak başlatılan operasyonlar, hayatını emek ve demokrasi mücadelesine adanmış onlarca ilerici hekimin, gazetecinin, sanatçının alıkonulduğu bir "cadı avı"na dönüştürülüyor; işkence ve kötü muamele uygulamaları iktidar eliyle basına servis ediliyor.

Bitmiyor, çocuklarımız gerici örgütlerin yurtlarında, göçmen kamplarında, çadırlarda şiddete ve tecavüze uğruyor, tüm adalet arayışlarının kapıları kapalı tutuluyor.

Bitmiyor, her gün ülkemizin çeşitli yerlerinde iş cinayetleri nedeniyle emekçiler katlediliyor, tüm hesap sorma kanalları tıkatılıyor.

Bitmiyor, demokratik yollarla çözümünün mümkün olduğu tarihsel süreçte farklı toplumlardaki örnekleriyle de bilinen Kürt sorunu kanla, talanla, işkence ve kötü muameleyle derinleştiriliyor. Onlarca kentimiz yıkıntı haline getiriliyor, yüzlerce sivil yurttaşımız katlediliyor, binlerce yoksul insan göçe zorlanıyor.

Bitmiyor, iktidarın ve emperyalist güçlerin akıl almaz Suriye politikası nedeniyle ci-hatçı çetelerin taşeronluğunda kana bulandırdığı Suriye'den ülkemize göç eden 4 milyona yakın göçmen insanlık dışı koşullarda yaşamaya mahkum ediliyor, insan yaşamı vize pazarlıklarında hiçe sayılıyor.

Bitmiyor, demokrasiyi lağveden OHAL ve KHK'lar ile emekçiler her geçen gün yoksullaştırılıyor, doğal kaynaklarımız ve kentlerimiz ranta feda ediliyor.

Bitmiyor... Bitmeyecek de; bizler, emekçiler, barıştan yana saf tutanlar, gericiliğe baş kaldıranlar, bu kan siyasetine "hayır!" diyenler bir araya gelip sözlerini haykırmadıkça bitmeyecek.

Gerek ülkemiz içinde, gerekse sınırlarımızın dışında toplumsal ve evrensel barışı



ayakları altına alan bu kan siyasetine karşı sesimizi yükseltmek, bir canımızı, evladımızı, kardeşimizi daha bu kan siyasetine kurban etmemek, bir Dünya Barış Günü'nü daha acılar içinde karşılamamak için tüm halkımızı sesimize güç vermeye, Emek ve Demokrasi Güç Birliği'ne katılmaya davet ediyoruz.

Biliyoruz, her türlü emeği sarf etmeye de varız: BU TOPRAKLARDA EŞİTLİK VE BARIŞ İÇİNDE YAŞAMAMIZ ÇOK MÜMKÜN!

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**



## PROF. DR. BAHAR GÖKLER'E ULUSLARARASI BİLİM İNSANI ÖDÜLÜ



Amerikan Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Akademisi Uluslararası Bilim İnsanı Ödülü, 2000-2008 yılları arasında üç dönem TTB Yüksek Onur Kurulu üyeliği yapan Prof. Dr. Bahar Gökler'e verildi.

Amerikan Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Akademisi Dr. Ülkü Ülgür Uluslararası Bilim İnsanı Ödülü'ne (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry Ülkü Ülgür, MD., International Scholar Award) bu yıl Türkiye'den Prof. Dr. Bahar Gökler uygun görüldü.

Amerikan Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Akademisi'nin ilk uluslararası ödülü olan ve iki yılda bir verilen "Dr. Ülkü Ülgür Uluslararası Bilim İnsanı" ödülü, elli yılı aşkın süredir ABD'de çocuk ve ergen psikiyatrisi alanında çalışmalarını sürdüren ve bu alanda uluslararası bir lider olarak tanınan Dr. Ülkü Ülgür öncülüğünde başlatılmıştı. Ödül, dünyanın çeşitli ülkelerinde çocuk ve ergen ruh sağlığı alanına önemli katkılar sağlamış olan çocuk ve ergen psikiyatristlerine veriliyor.

### **"Çocuk psikiyatrisinde örnek alınacak uluslararası bir lider"**

"Çocuk psikiyatrisinde örnek alınacak uluslararası bir lider" olarak bu yılki ödüle layık görülen Prof. Dr. Bahar Gökler, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı emekli öğretim üyesi. 1995-2011 yılları arasında Anabilim Dalı Başkanlığı görevini yürüten Gökler, Türkiye'de çocuk ve ergen psikiyatrisinin ayrı bir uzmanlık alanı olarak tanınması ve üniversitelerde özerk bir anabilim dalı haline gelmesine öncülük etti. Gökler, Türkiye'de Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Yeterlilik Kurulu'nun kurulmasını sağladı ve Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yeterlilik Kurulu'nun ve bu kurula bağlı Eğitim Komisyonu'nun iki dönem başkanlığını yaptı.

2000-2008 yılları arasında üç dönem Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu üyeliği yapan Prof. Dr. Bahar Gökler, iki dönem boyunca Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (UEMS) Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi / Psikoterapisi Birimi'nin Türkiye temsilciliğini yürüttü. Gökler, Türkiye Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği ve Ankara Psikodrama Derneği gibi çeşitli meslek örgütlerinde başkanlık yapıyor.

Türk Tabipleri Birliği olarak, Prof. Dr. Bahar Gökler'i kutluyoruz. (19.10.2016)

## 26 EKİM HASTA HAKLARI GÜNÜ

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, 26 Ekim Hasta Hakları Günü dolayısıyla yazılı açıklama yaptı.

### 26 Ekim Hasta Hakları Günü

Bugün 26 Ekim Hasta Hakları Günü. Hasta Hakları ilk kez 1981 yılında Lizbon'da yapılan 34. Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu'nda yayımlanan Lizbon Bildirgesi ile benimsenmiştir. Daha sonra 47. Dünya Tabipler Birliği Kurultayında (Bali, Eylül 1995) değişikliğe uğramış, 171. Konsey Oturumu'nda (Şili, Ekim 2005) gözden geçirilip düzeltilmiştir. Ulusal düzeydeki yasal düzenleme Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, Hasta Hakları Yönetmeliği, İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi gibi mevzuatlarda yer almaktadır. Ülkemizde 1998'de, 26 Ekim "Hasta Hakları Günü" olarak kabul edilmiştir.

Bildirge, uygulamaya yönelik, ahlaki ve yasal güçlüklerin var olabileceğini göz önüne almakla birlikte hekimin, her zaman için hem kendi vicdanına göre, hem de hastanın en çok yararına olacak şekilde davranmasını şart koşmaktadır. Yasal durum ya da hükümetin tutumu hastaların bu haklarını göz ardı ediyorsa, hekimler bu hakların elde edilmesi ya da onarılması için yollar aramalıdır. Bildirge aşağıdaki konuları kapsamaktadır:

- Nitelikli tıbbi bakım hakkı
- Seçim yapma özgürlüğü
- Kendi kaderini belirleme hakkı
- Bilinci kapalı hasta
- Yasal ehliyeti olmayan hasta
- Hastanın isteğine karşın yapılan girişimler
- Bilgilendirilme hakkı
- Gizlilik hakkı
- Sağlık eğitimi hakkı
- Onuruna ve özel yaşamına saygı talep etme hakkı
- Dini destek alma hakkı

Hasta hakları, iyi hekimlik ve temel insan haklarından ayrı tutulamaz. Sağlık alanında yaşanan olumsuz gelişmeler nitelikli sağlık hizmetine ulaşmadaki eşitsizlikleri giderek artırmakta, hastaların sık sık mağdur durumlara düşmesine neden olmaktadır. Hükümetin "Sağlıkta Dönüşüm Programı" adı altında yaşama geçirdiği politikalar, "özendirici ifadelerle" sunulanın aksine, sağlık birimini işletme, hastayı müşteri olarak görmektedir. Hasta haklarına uyuyormuş gibi yapılan düzenlemeler bu nedenle göstermelik olmaktan öteye gidememektedir. Sağlığı kar edilen bir alana, sağlık hizmetini alınan satılan bir metaya dönüştürmek hasta haklarına aykırıdır.

Hastaların nitelikli sağlık hizmeti alabilmesinin uygulanan sağlık politikalarının değişmesinden geçtiğini düşünen Türk Tabipleri Birliği, hasta haklarının tam olarak gerçekleştirilmesi için "herkes için eşit, nitelikli, ulaşılabilir ve ücretsiz sağlık hakkı"

talebini yinelemekten vazgeçmeyecektir.

Ekte sunduğumuz bildirge, tıp mesleğinin hastalarına sağlamaya çalıştığı kimi temel hakları dile getirmektedir.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## TTB'DEN CUMHURİYET BAYRAMI MESAJI

93 yıl önce bugün, demokrasinin üzerinde yükselen, eşit yurttaşlık ve adaleti garanti altına alan, laik ve bağımsız bir ülkenin olmazsa olmazı olan Cumhuriyet ilan edildi. 93 yıl boyunca ülkemiz nice acılar yaşadı, nice zorluklardan geçti. Bunun yanında, Cumhuriyetimizin, demokrasinin, eşitliğin, özgürlüğün, adaletin ve laikliğin son dönemde aldığı darbelerin Cumhuriyet tarihimizde eşi benzeri olmadığını söyleyebiliriz.

Cumhuriyetin gerekleri olan demokratik, laik, eşit, özgür, adil, bağımsız ve barış içinde bir geleceğe hep birlikte yürüyeceğimize dair inancımızla Cumhuriyet Bayramı'mızı kutluyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**



## ELEKTRİK VE İNTERNET KESİNTİLERİ SAĞLIK HAKKI İHLALLERİNE NEDEN OLUYOR!

TTB Merkez Konseyi, Güneydoğu illerinde yaşanan elektrik ve internet kesintileriyle ilgili açıklama yaptı. (02.11.2016)

### Elektrik ve İnternet Kesintileri Sağlık Hakkı İhlallerine Neden Oluyor!

Bilindiği gibi, son bir haftadır Güneydoğu illerimizde bazı günler tamamen, bazı günlerse kısmen olmak üzere elektrik ve internet kesintileri uygulanmaktadır. Bölgede görevli meslektaşlarımızdan aldığımız verilere göre, uygulanan elektrik ve internet kesintilerinin sağlık hizmet sunumu ve yurttaşların sağlık hizmetlerine erişim hakkı üzerindeki olumsuz etkileri kabul edilemez boyutlara ulaşmıştır.

Edindiğimiz bilgilere göre;

- Aile Sağlığı Merkezlerinin çoğunda bilgi sistemi çalışmamakta, bu nedenle aile hekimleri e-reçete düzenleyememektedir.
- Hastane bilgi sistemleri kısmen çalışmakla birlikte, eczanelerde kullanılan bilgi sisteminin sıkça kesintiye uğraması nedeniyle eczanelerden ilaç temini ciddi derecede sorunlu hale gelmiştir. Hekimler hastaları kağıt reçete ile eczanelere yönlendirirken, eczacıların kendi inisiyatifleri ve yardımseverliği ile hastalara ilaç temin edilmeye çalışılmaktadır.
- Elektrik kesintisi olan bölgelerde ise hem hastaneler hem de eczanelerde hizmet sunumu ciddi derecede etkilenmektedir. Elektrik kesintileri, başta aile sağlığı merkezlerinde olmak üzere, gerekli hallerde ilgili tetkiklerin yapılmasını olanaksız kılmaktadır.
- Elektrik kesintileri, soğuk zincirde muhafaza edilen önemli ilaç ve aşılardan güvenliği açısından ciddi derecede risk teşkil etmektedir.
- Hem elektrik hem de internet kesintileri aşı takip sistemini de ciddi derecede etkilenmiş durumdadır. Toplum sağlığı açısından can damarı niteliğindeki aşı uygulamaları ve takip sistemindeki aksaklıklar, hem iç hem de dış göçün yoğun olduğu bölgeler olan bu illerimizde halk sağlığı açısından ciddi derecede kaygı uyandırmaktadır.

Her ne gerekçe ile olursa olsun, nitelikli sağlık hizmet sunumu ve halkın nitelikli sağlık hizmetlerine erişim hakkının önünde ciddi engeller teşkil eden bu elektrik ve internet kesintilerinin bir an evvel sonlandırılması için tüm yetkili kişi ve kurumları sorumluluk almaya davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## AMBULANSLARIN BOMBALI SALDIRILARDA KULLANILMASINI KINIYORUZ!

TTB Merkez Konseyi, Irak'ın Tikrit ve Samarra kentlerinde ambulansların intihar saldırılarında kullanılmasıyla ilgili açıklama yaptı.

**07.11.2016**

### **Ambulansların bombalı saldırılarda kullanılmasını kınıyoruz!**

6 Kasım 2016 tarihinde uluslararası basına yansıyan bilgilere göre, Irak'ın Tikrit ve Samarra kentlerinde bomba yüklü ambulanslarla intihar saldırıları düzenlendiği ve bu saldırılarda onlarca kişinin hayatını kaybettiğini üzülen öğrenmiş bulunuyoruz.

Sağlık hizmetlerinin, kurumlarının ve çalışanlarının çatışma ortamlarında hedef alınmayacağı ve sağlık kurum ve araçlarının şiddet amacıyla kötüye kullanılmayacağı onlarca uluslararası sözleşme ile garanti altına alınmışken, bugün sağlık hizmetleri hem hedef alınarak hem de kötüye kullanılarak bu sözleşmeler ayaklar altına alınmakta, yüzlerce yıldır insanlığın ortak birikimi olan insan hakları değerleri ile adeta dalga geçilmektedir.

Sağlık hizmetlerinin kötüye kullanımının şakasının olmadığını tarih onlarca kez göstermiştir. CIA'nin, Mart 2011'de Usame Bin Ladin'in yerini saptamak üzere yürüttüğü operasyonda Pakistanlı Doktor Shakil Afridi ve ekibini aktif olarak kötüye kullanmasından bugüne, sağlık hizmetlerinin ve çalışanlarının en çok ve sık hedef alındığı ülkenin Pakistan olması kuşkusuz tesadüf değildir. Bugün Pakistan ve Afganistan'da aşıyla önlenebilir bir hastalık olan çocuk felci için yürütülen aşı kampanyaları onlarca kez silahlı saldırıların hedefi olmuştur. Yine bölgedeki onlarca hastane gerek kara, gerekse hava saldırılarının hedefi olmuş, çok yakın geçmişte Sınır Tanımayan Doktorların hastanelerinin hava saldırıları ile hedef alınmasıyla onlarca sağlık çalışanı ve hasta hayatını kaybetmiştir.

Suriye ve Irak'ta da durum ne yazık ki farklı değildir. Gerek hava, gerekse kara saldırıları sağlık hizmetlerini defalarca hedef almış, yine Sınır Tanımayan Doktorlar'ın hastanelerinde çalışan sağlık görevlileri ve tedavisi süren onlarca hasta hayatını kaybetmiştir. 6 Kasım itibariyle bölgede gelinen nokta ise, çatışma koşullarında güvenliği garanti altına alınması gereken ambulansların kötüye kullanılarak, bombalı saldırı düzeneklerinin aracı haline getirilmeleridir.

Dünyanın dört bir yanında artan şiddet ve çatışmalarda sağlık hizmetlerinin hedef alınması ve kötüye kullanılmasına adeta yeni bir "savaş stratejisi" olarak başvurulmakta, insanlığın yüzlerce yıllık mücadeleleri ve birikimi ile edinilmiş uluslararası hak ve güvenceler hiçe sayılmaktadır.

Sağlık hizmetlerini hedef alan ve/veya kötüye kullanan her türlü girişimi kınıyoruz. Bunun yanında, başta süren tüm çatışmaların sonlandırılmasını ve süren çatışma koşullarında sağlık hizmetlerinin güvenliğini garanti altına alan tüm sözleşme ve yaptırımların işler hale getirilmesini sağlamak için dünya sağlık ve insan hakları örgütlerini görev ve sorumluluk almaya davet ederiz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## MUSTAFA KEMAL ATATÜRK'Ü SAYGIYLA ANIYORUZ



Ölümünün 78. yıl dönümünde Cumhuriyetimizin kurucusu Mustafa Kemal Atatürk'ü saygıyla anıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## İSTANBUL'DAKİ TERÖR SALDIRISINI LANETLİYORUZ!

Ülkemiz yangın yeri; bir Dünya İnsan Hakları Günü'nde, 10 Ekim Katliamının 14. ayında, 10 Aralık 2016'da bu kez İstanbul'u vurdu terör. Nice gencecik insanımız hayatını kaybetti, nicele-  
rinin tedavisi devam ediyor.

Hayatını kaybeden yurttaşların ve polislerin ailelerine ve yakınlarına başsağlığı, yaralılara acil şifalar diliyoruz.

Bir terör saldırısının acısı henüz soğumadan başka bir terör saldırısının yaşanır olduğu ülkemi-  
zin sürüklenmek istendiği şiddet ve kaosa teslim olmayacağız. Toplumsal barış ve huzur içinde  
yaşama talebimizden, yaşam hakkı savunumuzdan vazgeçmeyeceğiz. Bir insanımızı dahi teröre  
kurban vermeyeceğimiz huzurlu günleri hep birlikte öreceğiz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## TTB VE İSTANBUL TABİP ODASI HEYETİ YARALILARI ZİYARET ETTİ

10 Aralık 2016 akşamı İstanbul Beşiktaş'ta yaşanan bombalı saldırıda hayatını kaybeden ve yaralanan vatandaşlarımızla ilgili bilgi almak ve yürütülen sağlık çalışmalarını görüşmek üzere Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası yöneticilerinden oluşan bir heyet Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği'ni ziyaret etti.

Heyette; TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Merkez Konseyi Üyesi Prof. Dr. Taner Gören, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç ile Yönetim Kurulu Üyesi Doç. Dr. Muzaffer Başak hazır bulundular.

11 Aralık 2016 günü gerçekleştirilen ziyarette Kamu Hastaneleri Birliği Beyoğlu Genel Sekreteri Prof. Dr. Erol Kısmet ile Hastane Başhekim Prof. Dr. Abdülkadir Ünsal'la görüşüldü, saldırı karşısında yaşanan üzüntü ve geçmiş olsun dilekleri paylaşıldı.

Yapılan görüşmede yaralıların durumuyla ilgili bilgi alındı. Başhekim Dr. Ünsal olay sonrası sadece Şişli Etfal EAH'ye 100'e yakın yaralının getirildiği, 12 yaralının tedavisinin ise yoğun bakım ünitesinde sürdürüldüğü bilgisini verdi. Yaralıların büyük kısmının tedavisinin sürdüğü Şişli Etfal Hastanesi'nde başta hekimler olmak üzere tüm sağlık personelinin büyük bir özveriyle, kesintisiz sağlık hizmeti verdiği dile getirildi.

TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel görüşmede tüm yaralılara acil şifa diledi. Başta Şişli Etfal EAH personeli olmak üzere sağlık çalışanlarına özverili çalışmalarından ötürü teşekkür ettiklerini ilettiler. Dr. Tükel gerek TTB gerekse İstanbul Tabip Odası'nın süreç içinde doğabilecek tüm ihtiyaçlarda desteğe ve yardıma hazır olduğunu da vurguladı.

Görüşmenin ardından Hastane Başhekim Yardımcısı Dr. Savaş Özdemir refakatinde yaralılar ziyaret edildi. Hem yaralıların durumlarıyla ilgili yerinde bilgi alındı hem de yaralı vatandaşlara ve yakınlarına geçmiş olsun dilekleri iletildi.



**KAYSERİ KATLIAMINI LANETLİYORUZ. KARANLIĞA TESLİM OLMAYACAĞIZ!**

Katliam yüzünü bu kez Kayseri'de gösterdi.

Beşiktaş katliamının acısı henüz çok tazeyken, yaralarını sarmaya, toplumsal etkileriyle başetmeye çalışırken, güne yeni bir katliamın haberiyle başladık. Katliamlar ülkesi olmak, her hafta yeni acılarla yaşamak istemiyoruz. Kayseri'de gerçekleştirilen terör saldırısını lanetliyor, barış içinde yaşama talebimizden, yaşam hakkı savunumuzdan vazgeçmeyeceğimizi bir kez daha belirtiyoruz. Hayatını kaybeden askerlerin ailelerine ve yakınlarına başsağlığı, yaralılara acil şifalar diliyoruz.

Karanlığa teslim olmayacağız!

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

(17.12.2016)

## **RUH SAĞLIĞI SORUNLARI RUH SAĞLIĞI PROFESYONELLERİNCE ELE ALINMALIDIR**

Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye Psikiyatri Derneği ortak basın açıklaması yaparak, ruh sağlığı sorunlarının ruh sağlığı profesyonellerince ele alınması gerektiğini bildirdi.

Açıklamada, hekim olmayan kişilerin, ruhsal sorunları ya da rahatsızlıkları olan kişileri muayene, tanı ve tedavi girişimlerine ilişkin haberlerin son zamanlarda giderek arttığı belirtilerek, bu kişilerin "danışmanlık", "yaşam koçluğu", "NLP", stresle başa çıkma" gibi isimler altında, yasal yetkileri olmadığı halde, rahatsızlıkları nedeniyle zor durumda olan kişilerin zarar görmelerine yol açabildikleri kaydedildi.

Açıklamada, ruhsal sorun ve rahatsızlığı olan vatandaşların ve aile yakınlarının yasa ve yönetmelikte tanımlanan ruh sağlığı çalışanları dışındaki kişilere başvurmaktan kaçınmaları vurgulanırken, Sağlık Bakanlığı da uygulamadaki sorunları tespit ederek, gerekli yaptırımları uygulamaya çağırıldı.

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ - TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ**

#### **ORTAK BASIN AÇIKLAMASI**

#### **“RUH SAĞLIĞI SORUNLARI RUH SAĞLIĞI PROFESYONELLERİNCE ELE ALINMALIDIR”**

**23.12.2016**

Son günlerde yazılı ve görsel medya kuruluşlarında B.İ.E.’nin vefatı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. B.İ.E.’nin ilgili haberlerde yazar ve yaşam koçu olarak tanıtıldığı görülmektedir. Kişinin web sayfasına bakıldığında ise, kendisini melek koçu, yaşam koçu olarak tanıttığı ve “meleklerle geçmiş şifalandırma” yöntemi ile şifa (tedavi) yaptığını belirtmektedir.

Bir kadın tarafından öldürülen B.İ.E.’nin ailesine ve yakınlarına başsağlığı diliyoruz.

Bu elim olay sonrasında ruh sağlığı alanı ile ilgili sınırların belirlenmesi amacıyla yürüttüğümüz çalışmalara bir kez daha değinme ve halkımız ile yetkili makamları bilgilendirme gereği hissediyoruz.

Hekim olmayan kişilerin, ruhsal sorunları ya da rahatsızlıkları olan kişileri muayene ettikleri, tanı koydukları ve tedavi etmeye giriştiklerine dair haberler son zamanlarda giderek artmaktadır.

Bu kişiler “danışmanlık merkezleri”, “yaşam koçluğu”, “NLP”, “stresle başa çıkma”, “eğitim” vb. isimler altında ve çoğunlukla kurdukları şirketlerinde, depresyondan panik bozukluğuna, fobilerden aile sorunlarına, cinsel işlev bozukluklarından şizofreniye dek birçok ruhsal sorun ya da rahatsızlığı kısa sürelerde düzelttiklerini öne sürmekte, gazetelerde, internet sitelerinde ve televizyon programlarında açıkça ya da dolaylı olarak reklamlarını yapmakta, yasal yetkileri olmadığı halde rahatsızlıkları nedeniyle zor durumda olan insanlarımızın zarar görmelerine ve yanlış uygulamalar ile rahatsızlıklarının alevlenmelerine neden olmaktadır.

Bu kişiler, “reytingi yüksek sansasyonel yayın” peşinde olan birçok televizyon kanalında, haber programlarında, kadın programlarında hatta sağlık programlarında yer alarak, telefonla hiç görmedikleri kişilerin hastalıkları ya da sorunları hakkında tanı koymakta ve bilimsel gerçeğe uygun olmayan çözüm yolları ya da tedaviler

önermektedirler.

Halkımızın acı ve sıkıntılarını kötüye kullanan bu kişilerin çoğunluğu tıbbi, psikiyatriyi ve psikiyatristleri kötülemekte ve etkinliği yüzlerce bilimsel araştırmalarla kanıtlanmış tıbbi tedavileri küçümsemekte ya da zararlıymış gibi göstermekteyken; bir bölümü ise hekim olmadıkları halde kendilerine başvuran insanlara ilaç önerebilmektedirler. Resmi ya da özel hastanelerin psikiyatri polikliniklerine ve muayenehanelere bu yasadışı uygulamalardan zarar görmüş sayısız vatandaşımız başvurmaktadır. Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye Psikiyatri Derneği olarak son 10 yıldır ruh sağlığı alanında meslek tanımlarının yasal mevzuata girmesi konusunda sayısız girişimimiz olmuştur. Bu çabalarımızın sonucunda önce 1219 sayılı kanunda değişiklik yapılmıştır. Sonrasında sağlık meslek mensupları görev tanımlamaları ile ilgili yönetmelik yayımlanmıştır. Bu yasa ve yönetmelikte tanımlandığı şekilde ruh sağlığı çalışanları; psikiyatri hekimi, klinik psikolog, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, psikolojik danışmanlardır. Ruh sağlığı ile ilgili sorun yaşayan kişiler nereye başvuracakları hususunda kararsızlık yaşamaktadır. Ruh sağlığı hizmeti bir ekip çalışması içerisinde yürütülmelidir.

Ruhsal sağlığı ile ilgili sorunu olan kişilerin önce psikiyatri hekimine gitmeleri gerekmektedir.

Ülkemizde rahatsızlıkları muayene etme ve tedavi yapma yetkisi yasalarla sadece hekimlere tanınmıştır. Bu nedenle yukarıda örneklerini verdiğimiz uygulamalar yasa dışıdır ve suçtur. Buna rağmen gerek Sağlık Bakanlığı gerekse il ve ilçeler düzeyinde Sağlık Müdürlüklerinin yetersiz denetimi nedeniyle bu tür şirketler çalışmalarını sürdürebilmekte, metro, belediye otobüsü gibi yerlerde ve web sitelerinde açıkça reklamlarını yapabilmektedirler.

Son yıllarda bir halk sağlığı sorunu olarak gördüğümüz, ruhsal sorunların ruh sağlığı ekibi dışında değerlendirilmesi ile ilgili sayısız hukuki ve idari girişimimiz olmuştur. 2014 yılında Mesleki Yeterlik Kurumu'na yapmış olduğumuz başvurularda da “yaşam koçluğu” diye meslek tanımlanmasının yaratacağı sorunlar tanımlanmış ve engellenmesi gerektiği belirtilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye Psikiyatri Derneği olarak yaşanan bu son olaydan sonra;

Ruhsal sorun ve rahatsızlığı olan vatandaşlarımızın ve aile yakınlarının yasa ve yönetmelikte tanımlanan ruh sağlığı çalışanları dışındaki kişilere başvurmaktan kaçınmaları,

Yazılı ve görsel basının, taşıdıkları sorumlulukların bilincinde olarak, ruhsal sorunların çözümünde ruh sağlığı çalışanları dışındaki kişilere programlarında yer vermekten ve dolaylı reklamlarını yapmaktan kaçınmaları,

Sağlık Bakanlığının ve diğer yetkili kurumların yasa dışı ve yetkisiz olarak çalışan bu tür kişilerin çalışmalarını önlemeleri, çalışanları tespit ederek gerekli yaptırımları uygulamaları,

konusunda kamuoyunu bilgilendirme sorumluluğu duymaktayız.

Saygılarımızla,

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu**

## PSİKOSOSYAL DAYANIŞMA AĞI'NDAN BEŞİKTAŞ VE KAYSERİ SALDIRILARINDAN ETKİLENENLERE PSİKOSOSYAL DESTEK AÇIKLAMASI

Türkiye İnsan Hakları Vakfı İstanbul Temsilciliği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Psikologlar Derneği İstanbul Şubesi, Toplumsal Dayanışma için Psikologlar Derneği İstanbul, Türk Tabipleri Birliği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği İstanbul Şubesi, Travma Çalışmaları Derneği ile Çift ve Aile Terapileri Derneği tarafından, Suruç Katliamı sonrasında, saldırı ve patlamalarda tanıklık eden, yaralanan kişiler ile hayatını kaybedenlerin ve yaralananların yakınlarına psikososyal destek vermek üzere bir araya gelen Psikososyal Dayanışma Ağı (PDA), Beşiktaş ve Kayseri saldırılarıyla ilgili bir açıklama yaptı.

Suruç, Ankara ve İstanbul katliamlarının ardından gereksinim duyan kişilere ev ve kurum ziyareti yapan, kişileri ruhsal travma ve sonrası oluşabilecekler ile ilgili bilgilendiren, bireysel ve grup psikoterapileri yapan PDA İstanbul, Beşiktaş ve Kayseri'de yapılan saldırıların ardından da yaralılar, yakınlarını kaybedenler ve saldırıdan etkilenenlerle dayanışma içinde olduklarını açıkladı.

PDA İstanbul'dan yapılan açıklamada, iletişim koordinasyonunun İstanbul Tabip Odası tarafından sağlanacağı, Beşiktaş ve Kayseri saldırılarından etkilenenlerin aşağıdaki iletişim bilgilerini kullanarak dayanışma ağına ulaşabilecekleri belirtildi:

Telefon: 0212 5140292 Dahili hat 114

Email: [pdastanbul@gmail.com](mailto:pdastanbul@gmail.com)

Facebook: [facebook.com/ pdaistanbul](https://www.facebook.com/pdaistanbul)

Twitter: [twitter.com/ PdaIstanbul](https://twitter.com/PdaIstanbul)

(23.12.2016)

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BAŞKANI'NIN YENİ YIL MESAJI

Sevgili Meslektaşım,

Yeni bir yıla girerken geleceğe dair iyi dileklerde bulunmakta zorlanıyoruz. Kötülük sanki her yanı sarmış; iyilik neredeyse görünmez, sözü bile edilmez olmuş. Kötülük ülkeye, sağlık ortamına, işyerlerimize, baskıyla, antidemokratik uygulamalarla, hekimlik değerlerini hiçe sayarak hâkim olmuş.

Kötülüğün karşısında iyilik, içimizde büyüteceğimiz umudumuz, geleceğimiz olsun.

Yeni bir yıla girerken iyi şeylere, gerçekten iyiliğe her zamankinden çok daha fazla ihtiyacımız var. Bütün bir toplum olarak kötüyü, kötülüğü iyilikten ayırmak gerekiyor; yüzümüz, kalbimiz ve aklımızla iyiye dönmeliyiz. Çünkü, tartışmasız, hepimiz bu günlerin sona ermesini içtenlikle diliyoruz.

Ama biliyoruz ki bizim çabamız olmadan da olmaz.

O nedenle öncelikle hekimliğimizi en iyi şekilde yapmak istiyoruz; en büyük katkımızın bu olduğunu, olacağını bilerek.

Yine biliyoruz ki bütün meslektaşlarımız 2016 yılını da ellerinden gelenin en iyisini yapmaya çalışarak geçirdi. Kuşkusuz eksiklerimiz vardır; ama bunların sorumlusu sadece biz hekimler miyiz? TTB olarak geçtiğimiz yıl boyunca çabamızın önemli bir kısmını tüm muhataplarımıza bunu anlatarak geçirdik. Ne kadar başarılı olduk?

Hem kişisel hem kurumsal olarak değerlendirmelerimizi yaparken çok sayıda farklı, her biri kıymetli görüşün ortaklaştığı nokta şu oldu:

Mesleğimizi iyi uygulama konusunda bütün çabamıza rağmen;  
yaygın ve yoğun bir şiddete maruz kalıyorsak,  
yetkililerce, çalışma koşullarımızdan emekliliğimize,  
gelecek güvencemize,  
yıpranma hakkımıza kadar sorun çözücü adımlar atılmıyorsa...

Tek tek bireyleri, hastalarımızı ve nihayetinde bütün bir toplumu; "**karşısında nasıl bir hekim görmek istediği**" konusunda bir değerlendirmeye davet ediyoruz..

Ne yazık ki, nitelikli sağlık hizmeti sunmanın yetersiz koşullarında (özlük haklarından çalışma ortamlarımıza ve nihayet ülkenin sosyal iyilik haline), ellerinden gelenin en iyisini yapmaya çalışıyor hekimler. Daha iyi hekimlik, bu koşulların iyileştirilmesi ile mümkün olabilir ancak.

2017'de, hekim olarak her birimizin yapacağı iç değerlendirmelerin toplamının ışığında, hep beraber bir kez daha, birlikte sağlık ve hekimlik ortamının gerçek sorunlarına kamuoyunun dikkatini çeken canlı, enerjik, görünür, hissedilir bir çabaya gireceğiz.

Ülkenin hemen bütün sorunlarının yumak haline dönüştüğünün farkında olarak dün olduğu gibi bugün de her işin başı sağlık diyeceğiz ve hekimler olarak taleplerimizi sağlığın olmazsa olmazlarıyla birlikte dile getireceğiz.

Sağlık için, umut, çatışmasızlık, barış, yaşanabilir bir doğa, eşitlik ve iyi hekimlik için, daha çok çaba gösterme sözüyle hepimize iyilik; dostluk ve dayanışma içinde bir yıl diliyorum.

Prof. Dr. Raşit Tükel

Türk Tabipleri Birliği Başkanı

(31.12.2016)



## PSİKOSOSYAL DAYANIŞMA AĞI İSTANBUL'DAN AÇIKLAMA

Psikososyal Dayanışma Ağı İstanbul (PSDA-İst) bileşenleri bir basın açıklaması yaparak, İstanbul-Ortaköy'de bir gece kulübünü hedef alan terör saldırısını kınadı. Açıklamada, saldırıdan ruhsal olarak etkilenmiş olan tüm kişilerin PSDA-İst ile iletişime geçebileceği belirtildi. (02.01.2017)

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

Basına ve kamuoyuna,

2016 tüm dünya için zor ve kötülüklerin sıkça yaşandığı bir yıl oldu. Nefret ve çatışma ikliminin giderek arttığı ülkemizde de, son bir buçuk yılda 24 terör saldırısı yaşandı.

Dün gece 2017'ye eğlenerek girmeyi isteyen ve bu nedenle Ortaköy'de bir gece kulübünde olan kişilere yönelik bir terör saldırısı gerçekleştirildi.

Kendi gibi olmayana, kendi gibi düşünmeyene tahammülsüz ve derin bir nefret söylemi içeren politikaların, toplumu çok tehlikeli noktalara götürdüğünün artık farkına varılması gerektiğini, buradan bir kez daha dile getiriyoruz.

Bizler Psikososyal Dayanışma Ağı-İstanbul bileşenleri olarak, dün geceki saldırıda hayatını kaybedenlerin ailelerine başsağlığı diliyor, yaralananların hızla sağlıklarına kavuşmalarını temenni ediyoruz.

Bu saldırıdan ruhsal olarak etkilenmiş olan tüm kişiler aşağıda belirttiğimiz iletişim kanalları üzerinden bizlere ulaşabilir.

Unutmamalıyız ki savaş ve çatışma ortamı ve bunun üzerinden oluşturulan politikalar, insanların ve toplumun sağlığını ciddi biçimde bozar. Sağlıklı olabilmenin, yaşama dair umudumuzu yeşertmenin yolu ise, nefret içeren, toplumu kutuplaştıran dil ve söylemlerden uzaklaşmaktan, barış iklimini yeniden oluşturmaktan geçmektedir.

### **Psikososyal Dayanışma Ağı İstanbul (PSDA-İst)**

Türk Tabipleri Birliği - İstanbul Tabip Odası (İTO)

Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUDER)

Toplumsal Dayanışma için Psikologlar Derneği (TODAP)

Travma Çalışmaları Derneği (TÇD)

Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV)

Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD)

Türk Psikologlar Derneği (TPD)

Çift ve Aile Terapileri Derneği (ÇATED)

## İSTANBUL'DAKİ TERÖR SALDIRISINI LANETLİYORUZ!

Geleceğe dair iyi dileklerde bulunmakta zorlandığımız şu günlerde, yeni yıla “sağlık için, umut, çatışmasızlık, barış, yaşanabilir bir doğa, eşitlik, iyi hekimlik, iyilik, dostluk ve dayanışma” dileklerimizle girmiştik; hepsi için daha fazla çaba harcama sözümüzü yinelemiştik.

Yaşam hakkını, farklı yaşam tarzlarını, farklı kültür ve inançları hiçe sayan mutlak kötülük yine boş durmadı; İstanbul'da bir eğlence merkezine yönelik düzenledikleri saldırıda 39 insanımız katledildi, onlarcası yaralanarak hayatta kalabildi. Hayatını kaybedenlerin yakınlarına başsağlığı, yaralılara ise acil şifalar diliyoruz.

Bu katliamların önlenmesi için failleri ve azmettiricileri bir an önce bulunarak yargılanmalıdır. Kendi gibi olmayana, kendi gibi düşünmeyene tahammülsüz ve derin bir nefret söylemi içeren politikaların, toplumu bölüp ayrıştırdığı, bu gidişatın hepimizi çok tehlikeli noktalara götürdüğünün artık farkına varılmalı ve buna son verilmelidir.

Son 18 aydır ülkemizi kana bulayan katliamlar ve kan siyaseti silsilesiyle mücadele etmekten ödün vermeyeceğimizi, demokrasi mücadelemizden vazgeçmeyeceğimizi, hekimler olarak yaşam hakkı başta olmak üzere evrensel insan hakları ve değerlerinin öncü savunucuları olmaya devam edeceğimizi bir kez daha duyuruyoruz.

Bu kan siyasetine, ayrımcılığa, tahammülsüzlüğe, katliamlara, mutlak kötülük ve karanlığa teslim olmayacağız. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in meslektaşlarımız için kaleme aldığı yeni yıl mektubunda altını çizdiği üzere; “Kötülüğün karşısında iyilik, içimizde büyüteceğimiz umudumuz, geleceğimiz” olacak.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(02.01.2017)

## KORKMUYORUZ, VAZGEÇMİYORUZ!



Yılbaşı gecesi Reina’da 39 kişinin yaşamını yitirdiği katliamı protesto etmek, toplumsal barış talebini yinelemek ve yaşanan acıyı ifade etmek üzere İstanbul Emek ve Meslek Örgütleri ortak bir anma etkinliği gerçekleştirdi. İstanbul Tabip Odası, İstanbul Barosu, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Serbest Muhasebeciler ve Mali Müşavirler Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, TMMOB İstanbul İl Koordinasyon Kurulu, DİSK İstanbul Temsilciliği ve KESK İstanbul Şubeleri’nin çağrısıyla 3 Ocak 2017 günü 18.00’da bir araya gelen emek meslek örgütü yönetici ve üyeleri Tarihi Mimar Sinan Hamamı Önü’nde toplanarak “Korkmuyoruz, Karanlığa Teslim Olmayacağız” pankartı açtılar.

Kalabalık kortej “Faşizme Karşı Omuz Omuza”, “Katliamlar Ülkesi Olmayacağız”, “Susma Haykır, Savaşa Hayır” sloganları eşliğinde katliamın yapıldığı Reina önüne dek yürüdü. Reina önüne gelindiğinde, katliamda hayatını kaybeden insanlar için 1 dakikalık saygı duruşu gerçekleştirildi. Ardından kurumlar adına ortak basın açıklamasını İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç okudu. Açıklamada; “Toplumunu kutuplaştırarak, nefret dilini siyasete hakim kılarak, her türlü eleştiriyi ve muhalefeti suç sayarak bu ülke yönetilememektedir. Bu akıl tutulmasına bir an önce son vermek gerekmektedir. Eşitliğin, özgürlüğün, laikliğin, demokrasinin ve barışın yokluğunda memleketimizin nasıl bir tehdit altında olduğu ortadadır. O halde bu tehdide karşı eşitlik, özgürlük, laiklik, demokrasi ve barış için birlik olmalıyız” denildi.

Basın açıklamasının okunması ardından çağrıcı kurum başkanları birer konuşma yaptılar. TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel de yaptığı konuşmada; nefret söyleminin, farklı inanç ve kültürlerle tahammülsüzlüğün artması nedeniyle toplumun tehlikeli bir noktaya sürüklendiğine dikkat çekti ve “Savaş ve çatışma ortamındaki politikalar nedeniyle bu katliamlar doğar ve ölümlere sebep olur. Kötülüğün karşısında iyiliği savunacağız” dedi.

Konuşmaların ardından Reina önüne karanfiller bırakıldı ve kurum yöneticilerinden oluşan bir heyet olay yerine giderek ilgililere taziye dileklerini ilettiler.

## **BAŞKA ACILAR YAŞAMAK İSTEMİYORUZ!**

İzmir’de gerçekleştirilen terör saldırısını lanetliyor; barış, özgürlük, laiklik ve demokrasi taleplerimizden vazgeçmiyoruz. Karanlığın karşısında aydınlığı, yaşamı savunmaya devam edeceğiz.

Saldırıların olmadığı, bombaların patlamadığı bir ülkede barış içinde yaşamak istiyoruz. Başta hayatını kaybeden biri polis diğeri adliye memuru iki yurttaşımızın yakınları olmak üzere tüm halkımıza başsağlığı, yaralılara ise acil şifalar diliyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(06.01.2017)

## SÖYLEYECEK SÖZÜMÜZ, BÜYÜTECEK UMUDUMUZ VAR... REFERANDUMDA HAYIR DİYORUZ!



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Nisan ayında yapılacağı açıklanan, Anayasa değişikliğinin oylanacağı referandumda HAYIR diyeceklerini açıkladı.

TTB Merkez Konseyi'nce 10 Şubat 2017 günü TTB toplantı salonunda düzenlenen basın toplantısında referandum hakkındaki görüş ve tutum kamuoyuna duyuruldu. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konsey üyeleri Dr. Selma Güngör, Dr. Şeyhmus Gökalg, Prof. Dr. Taner Gören, Prof. Dr. Funda Obuz, Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldılar.

Basın açıklamasını okuyan Prof. Dr. Raşit Tükel, yıllardır ülkede huzursuzluk yaratan, halkı yoksullaştıran, haklarımızı gasp eden, toplumsal sağlığımızı bozan anlayıştan kurtulmak için adım atma zamanı geldiğini belirterek, "Sağlık hakkımız; hekimlik değerlerimiz; toplumsal iyilik halinin ülkemizde ancak demokratik bir ortamın oluşması ile mümkün olacağından hareketle toplumsal sağlığımız için; Anayasa değişiklik teklifine HAYIR diyoruz" dedi.

**10.02.2017**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

### **SÖYLEYECEK SÖZÜMÜZ, BÜYÜTECEK UMUDUMUZ VAR...**

### **REFERANDUMDA HAYIR DİYORUZ!**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak, "Türkiye Cumhuriyeti Anayasasında Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi" referandumu hakkındaki görüş ve tu-



tumumuzu kamuoyuyla paylaşmak istiyoruz.

Yıllardır ülkeyi yönetenlerin ülkemize huzur, mutluluk, iyilik getirmedikleri, aksine ülkenin her alanında kavgaya, çatışmalara neden oldukları, kendi iktidarlarını kalıcı kılmak istedikleri, yoksulluğu artırdıkları gün gibi ortadadır.

Gelinen bu noktada, toplumun bilgisinden uzak tutulmuş, Mecliste tartışılması engellenmiş bir Anayasa değişikliği ile karşı karşıyayız. Anayasa değişikliği teklifinin kabul edilmesiyle, evrensel hukukun ve demokratik ilkelerin temel yaklaşımı olan kuvvetler ayrılığı ilkesi ortadan kaldırılıp yasama, yürütme ve yargı tek elde toplanacak, insan hak ve özgürlük alanları daha da daraltılarak demokrasiden tümüyle uzaklaşılacak, ülkemizin her alandaki sorunları ağırlaşacaktır. Sınırsız yetkilerle donatılmış, denetim mekanizmaları yok denecek kadar az olan bir gücün, tek bir kişide toplanmasını sağlayacak bir tekliftir, önümüze getirilen. Meclis oylamalarının gizli oy, açık sayım ilkesinin ihlal edilerek yapıldığı, hükümetin giderek yetkisini genişlettiği ve muhalefeti baskı altına aldığı OHAL rejiminde onayımıza sunulacak olan Anayasa değişikliği teklifi, meşru değildir.

Oysa ki, toplum olarak ihtiyacımız; çoğulculuğu zenginlik olarak gören, din, dil, ırk, etnisite, cinsiyet, sınıf ayrımcılığına dayanmayan, gücün tek bir kişi ya da merkezde toplanmadığı, en geniş şekliyle halkla paylaşıldığı, denetime açık, şeffaf ve toplumsal eşitliği esas alan laik, demokratik bir sosyal hukuk devletinin çerçevesini oluşturan bir Anayasa'dır.

Bizler bu ülkede, yılın 365 günü alın teri dökenleriz, üretenleriz. Emeğiyle, aklıyla, kalbiyle hayata dokunarak var olanlarız. Bizler bu ülke için söyleyecek sözü, büyütecek umudu olanlarız. Bizler bu toplumun hekimleri, emekçileri, kadınları, gençleri olarak, biliyoruz ki HAYIR dersek, bu referandum kendi yaşamımızı ve ülkemizin geleceğini yeniden kurma yönünde karar hakkımızı kullandığımız önemli bir fırsat olacaktır. Bu fırsatı iyi kullanmamız, kendi geleceğimizi belirlememiz; yoksulluk, mutsuzluk, kötülükten kurtulmamız; geleceğimizi, halkları birbirine düşman etmeyen, barış içinde yaşamı ve eşit yurttaşlığı temel alan bir yaklaşım üzerine kurmamız demektir.

Şimdi bu huzursuzluk yaratan, yoksullaştıran, haklarımızı gasp eden, toplumsal sağlığımızı bozan anlayıştan kurtulmak için adım atma zamanıdır.

Gerici, piyasacı sağlık politikalarına son vermek, bilimsel ve toplumcu sağlık anlayışını hayata geçirmek için;

Haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edilen hekimlerin görevlerine iade edilmeleri; nitelikli tıp eğitimi, iyi hekimlik, hastaya yeterli süre ayırabilme; çalışırken ve emeklilikte insanca ücret ödenmesi; sağlıkta şiddetin sona ermesi için;

Akademisyenlerin kıyımına uğratılmasına, akademik değerlerin yok edilmek istenmesine karşı, özgür, demokratik ve özerk üniversite için;

Bu ülkenin yurttaşları olarak, ırk, dil, din, inanç, cinsiyet, etnisite gözetmeksizin düşüncelerimizi özgürce ifade edebilmek için;

Kadınlar, gençler olarak, özgürce yaşamak, kendi hayatımız üzerinde söz sahibi olabilmek için;

İşçiler, emekçiler, emeğiyle geçinenler olarak, dişimizle, tırnağımızla, bin bir emek ve mücadeleyle elde ettiğimiz kazanımlarımıza sahip çıkmak, yeni kazanımlar elde etmek için;

Ülkemizde yağmanın, talanın değil adaletin, savaşın değil barışın, baskıların değil özgürlüğün, karanlığın değil aydınlığın, ayrımcılığın değil eşitliğin, yalanın değil hakikatin egemen olması için;

Darbelere, OHAL'e, diktatörlüğe ve antidemokratik düzene karşı laik ve demokratik bir ülkede yaşamak için;

Sağlık hakkımız; hekimlik değerlerimiz; toplumsal iyilik halinin ülkemizde ancak demokratik bir ortamın oluşması ile mümkün olacağından hareketle toplumsal sağlığımız için;

Anayasa değişikliği teklifine HAYIR diyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**

## İDLİB'DEKİ KİMYASAL SİLAH KULLANIMINI KINIYORUZ!

Suriye'nin İdlib kentinde kimyasal silah kullanımı sonucunda en az 100 kişinin yaşamını yitirdiği, onlarcasının ağır olarak yaralandığını tarifsiz bir üzüntü ile öğrenmiş bulunuyoruz.

Ortadoğu'yu kan gölüne çeviren, bugüne dek milyonlarca insanın zorunlu göç etmesi, yüz binlerce insanın katledilmesi, bir o kadarının ağır fiziksel ve ruhsal hasarlarla hayatına devam etmek zorunda kalmasına neden olan bu savaş ve çatışma ortamının insanlık değerlerine verdiği hasar onarılması güç boyutlara erişmiştir. Onlarca sözleşme ile garanti altına alınan nice hak ve değerlerin hiçe sayıldığı, sivil yurttaşların yaşam hakkının gözetilmediği, sağlık hizmetlerinin korunmadığı, işkence ve kötü muamelenin adeta olağan haline geldiği, insanlık tarihinin güzide eserlerinin ve doğanın talan edildiği bu şiddet sarmalının geldiği nokta, kimyasal silah kullanımı olmuştur.

Bu katliam nedeniyle tarifsiz bir üzüntü; insanlık onurunun ayaklar altına alındığı bu savaş ve şiddet ortamına tanıklık etmekten de büyük bir utanç duyduğumuzu paylaşmak isteriz. Bu insanlık suçunun ardında her kim varsa, dünya kamuoyuna ve insanlığa karşı suçlu ve sorumlu olduğunu vurgular, tüm sorumluların uluslararası ve bağımsız yargı mekanizmalarının önünde yargılanması gerektiğini bildiririz.

Türk Tabipleri Birliği, tüm savaş ve çatışma ortamlarına karşı yaşam hakkını ve yaşatmayı savunmaktan vazgeçmeyecektir.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(05.04.2017)

## 23 NİSAN ULUSAL EGEMENLİK VE ÇOCUK BAYRAMI KUTLU OLSUN!

Türkiye Büyük Millet Meclisi 97 yıl önce bugün kuruldu. 23 Nisan 1920, ülkemizde çoğulcu ve katılımcı demokrasi kültürünün doğduğu gün iken, ne yazık ki 97 yıl sonra bugün, demokrasiyi ortadan kaldırmak için elden gelenin ardına konmadığı bir siyasi iklimde yaşıyoruz. 16 Nisan 2017 referandumu sürecinde yaşanan hukuksuzlukları da bu bağlamda değerlendirmek yanlış olmaz.

23 Nisan, demokrasi kültürünün filizlenmesinin tarihi olduğu kadar, dünyadaki ilk Çocuk Bayramı olmasıyla da özel bir gündür. Bugüne geldiğimizde ise, çocuklarımızın; çocuk cesetlerinin kıyılarına vurduğu, çocuk tecavüzünün aklanmak istendiği, her geçen gün artan sayıdaki çocuğumuzun yoğun emek sömürsü altında çalıştırılırken iş cinayetlerine kurban gittiği, yaşam haklarının güvence altında olmadığı, eğitim ve sağlık haklarının önünde sayısız engellerin çıkarıldığı bir ortamda yaşadığını görüyoruz.

23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramını demokrasiyi ve çocuklarımızı çepeçevre saran bu karanlık ortamda kutlama inadımız; emek, barış ve demokrasi ısrarımızın ve çocuklarımızı bu karanlıktan çıkarmak üzere verdiğimiz ve asla vazgeçmeyeceğimiz mücadelemizin sözüdür. KUTLU OLSUN!

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## PROF. DR. TÜRKAN SAYLAN'I SAYGI VE ÖZLEMLE ANIYORUZ



Hayatını bilimin ışığında üretmeye adanmış üstün nitelikli bilim insanı, değerli Hocamız Prof. Dr. Türkan Saylan'ı aramızdan ayrılışının 8. yılında saygı ve özlemle anıyoruz.

Hocamızın yokluğunu her gün daha çok hissediyoruz...

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

(18 Mayıs 2017)



## 19 MAYIS ATATÜRK'Ü ANMA, GENÇLİK VE SPOR BAYRAMI'NI KUTLARIZ

Emperyalizme karşı kurtuluş mücadelemizin başlangıcının 98. yıldönümünde, başta geleceğimiz olan gençlerimiz olmak üzere tüm yurttaşlarımızın 19 Mayıs Atatürk'ü Anma, Gençlik ve Spor Bayramı'nı kutlarız.

**Türk Tabipleri Birliğı Merkez Konseyi**

## HEKİMLER ADALET YÜRÜYÜŞÜ'NE KATILDI



Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve çeşitli tabip odalarından yönetici ve temsilciler, 18 Haziran 2017 tarihinde Ankara'dan başlatılan ve İstanbul'da sona erecek olan Adalet Yürüyüşü'ne destek verdi.

23 Haziran 2017 Cuma günü saat 08.30'da Bartın Yol Ayrımı'nda Adalet Yürüyüşü'ne katılan hekimler, "Darbelere, OHAL'e ve antidemokratik düzene karşı laik ve demokratik bir ülkede barış içinde yaşamak için; sağlık hakkımız, hekimlik değerlerimiz ve toplumsal sağlığımız için yürüyoruz" mesajı verdiler.

Yürüşüye, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Dr. Şeyhmus Gökçalp, Dr. Yaşar Ulu-taş, Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Prof. Dr. Taner Gören ve Dr. Ayfer Horasan'ın yanı sıra çeşitli tabip odalarından temsilciler ile çok sayıda hekim katıldı.

## TTB'DEN HENDEK'TE MEVSİMLİK TARIM İŞÇİLERİNİN KAZASINA İLİŞKİN GÖZLEM VE DEĞERLENDİRME



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve Sakarya Tabip Odası Yönetim Kurulu temsilcilerinden oluşan bir heyet, 18 Ağustos 2017 tarihinde Adapazarı Hendek ilçesinde meydana gelen ve 7 mevsimlik tarım işçisinin ölümü, dokuzunun yaralanmasıyla sonuçlanan kazaya ilişkin bilgi almak üzere 21 Ağustos 2017 tarihinde Adapazarı'nda görüşmelerde bulundu.

Heyetin görüşme ve temaslar sonucu hazırladığı rapor aşağıdadır:

### **TTB'den Hendek'te Mevsimlik Tarım İşçilerinin Kazasına İlişkin Gözlem ve Değerlendirme**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve Sakarya Tabip Odası Yönetim Kurulu temsilcilerinden oluşan bir heyet, 18 Ağustos 2017 tarihinde Adapazarı Hendek ilçesinde meydana gelen ve 7 mevsimlik tarım işçisinin ölümü, dokuzunun yaralanmasıyla sonuçlanan kazaya ilişkin bilgi almak, yaralı ve yakınlarıyla görüşmek üzere 21 Ağustos 2017 tarihinde Adapazarı'na gitti.

Heyette, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Sakarya Tabip Odası Başkanı Dr. Fırat Karadeniz ve Eskişehir Tabip Odası Onur Kurulu üyesi Dr. Figen Özgüneş yer almıştır. Heyetimizin bir gün süren geziye yönelik hazırladığı raporu kamuoyuyla paylaşıyoruz.

Görüşmelere, Sakarya Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri Doç. Dr. Hasan Salih Sağlam ziyaret edilerek başlandı. Dr. Hasan Sağlam, olaya yönelik görüşlerini heyetle paylaşırken yaralıların sağlık durumu hakkında bilgi verdi. Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden bir

ekip oluşturduklarını ve heyetimize hastanede bu ekibin yardımcı olacağını ifade etti.

Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde heyetimize Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü eşlik etti. Ayrıca, incelemeler sürerken hastane başhekim yardımcısı Dr. Mehmet Durmuş ile bir görüşme gerçekleştirildi.

Yaralılar ilgili servislerde ziyaret edildi. Klinik seyirleri hakkında servis doktorları ve hemşirelerden bilgi alındı.

En küçüğü 11 yaşında olan yaralıların tümü 18 yaşın altındaydı.

Subaraknoid kanama, servikal vertebra ve pelvis fraktürü nedeniyle anestezi yoğun bakım servisinde takip edilmekte olan bir yaralının halen hayati tehlikesinin mevcut olduğu belirlendi.

Diyafragma rüptürü nedeniyle çocuk cerrahisi servisinde yatmakta olan hasta gün içinde ameliyata alındı.

Ortopedi servisinde humerus ve tibia-fibula kırığı nedeniyle yatmakta olan ve yoğun bakımdan yeni çıkarılan hastanın genel durumunun iyi olduğu gözlemlendi.

Bir yaralının saçlı deride yüzeysel sıyrıkları bulunduğu, bir diğerinde tibia fraktürü olduğu, iki hastanın kafa travması nedeniyle serviste gözlem altında tutulduğu, bir yaralının ayak kemiklerinde fraktür ve bir diğer yaralıda açık tibia fraktürü bulunduğu tespit edilirken, genel durumları iyi olarak değerlendirildi.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak, yaralıların tıbbi tedavi ve takiplerini özveriyle bir biçimde başarıyla yürüten hekim ve diğer sağlık çalışanlarının çabalarını takdirle karşılıyoruz.

Ziyaretimiz sırasında son olarak kazada yaşamını yitiren ve yaralananların yakınlarıyla görüşüldü. Bu kişiler, kazaya ve çalışma koşullarına yönelik şu görüşleri ifade etmişlerdir:

*“Adapazarı Hendek ilçesine birbirleriye akrabalık bağları olan 4 aile olarak olaydan 15 gün önce Mardin Kızıltepe'den geldik.*

*Toplam sayımız 46 kişiden oluşmaktaydı. 30 ve 16 kişiden oluşan iki gruba ayrıldık ve iki farklı toprak sahibinin fındık bahçelerinde çalışmaya başladık.*

*Geldiğimiz gün kaza geçiren grubun işvereni, traktörü kimin süreceğini sordu. Bizler bu konuda deneyimimizin olmadığını ifade etmemize rağmen, Faruk Boz traktörü kullanması konusunda ikna edildi, kendisine zor bir iş olmadığı başarabileceği işverence söylendi.*

*Fındık toplanmaya gidilmeden önce Faruk Boz, traktörün frenlerinin tutmadığını patrona söyledi, patron ise vitesi düşürerek durabileceğini, sorun olmayacağını söyleyerek onu yanıtladı.*

*Aslında geldiğimiz günden beri işler iyi gitmiyordu. Bize iki katlı bir binada yaşayacağımız söylenmişti, rahat edeceğimiz ifade edilmişti. Oysa ahır ve çadırda yaşamak zorunda bırakılmıştık. Tuvalet ve banyolarımız açık alandaydı.*

*Paraya ihtiyacımız çoktu; o yüzden terk edemedik. Erişkinler günde 60 lira alıyordu; 18 yaş altında çalışan iki çocuğa 60 lira veriyorlardı. Çocuklarımız ailelerine katkı ve okul paralarını karşılamak adına çalışıyorlardı.*

*18 Ağustos günü 16 kişiden oluşan grup traktörle fındık toplamaya gitti; grubun fındık toplama işindeki ilk günüydü. Bu fındık alanı oldukça yüksek bir yerdeydi ve yolu çok kötüydü.*

*Olay saat 07.10'da gerçekleşti. Bizler hemen olay yerine gittik. Traktör şarompole devrilmişti; devrildiği yerin yüksekliği yaklaşık 2 metreydi. Traktörün römorku kapaklanmıştı. Ölenlerin hepsi kafa ve boyunlarına darbe almıştı.*

*Köylüler olay yerine hemen geldiler; ardından ambulanslar geldi. Yaralı ve ölülerimiz hastanelere kaldırıldı.*

*Kazadan sonra bizi çalıştıran patron bildiğimiz kişinin babası tutuklandı; oysa biz bu kişiyi tanımıyorduk. Fındık bahçesi bu kişinin üzerineymiş.”*

TTB Merkez Konseyi olarak, kazada yaşamını yitirenlerin ailelerine başsağlığı ve sabır, yaralıların ise biran önce iyileşmelerini diliyoruz.

TTB Merkez Konseyi, uzun süredir mevsimlik tarım işçilerinin çalıştıkları kötü koşulları, yaşam mücadelelerini ve yaşadıkları sağlık sorunlarını, kamuoyuyla ve yetkililerle paylaşmaktadır. Uzun yıllardır sürmekte olan bu sorunun bir nebze dahi iyileşmediği, aksine daha da kötüye gittiği, son yaşanan acı olayla birlikte bir kez daha gözler önüne serilmiş oldu.

Mevsimlik tarım işçilerinin yaşam koşullarını düzeltmeye, çalışma, sağlık ve ulaşım sorunlarını iyileştirmeye yönelik hiçbir adım şu ana kadar atılmamıştır.

Sigortasız ve kayıt dışı çalışmaya göz yumulmakta, çocukların tarlalarda çalışmasına izin verilmektedir.

Toprak sahiplerinin insafına bırakılmış olan mevsimlik tarım işçilerine, insan onurunu zedeleyen bir yaşam dayatılmaktadır.

Mevsimlik tarım işçilerinin geldikleri bölgelerdeki baskıcı politikalar, antidemokratik uygulamalar ve toplu yaşam alanlarının yok edilmesi, mevsimlik tarım işçisi sayısının giderek artmasına ve sorunun büyümesine neden olmaktadır.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik ve Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlıklarını, bir an önce, mevsimlik tarım işçilerinin yaşam koşullarını düzeltmeye, can güvenliklerini sağlamaya yönelik önlemleri almaya, çocuk işçi çalıştırmanın önüne geçmeye davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**



## ADANA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ'NDE KORKUTAN İHMAL!

25 Ağustos 2017 Cuma günü Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde anestezi altındaki 7 hastanın oksijen saturasyonlarında düşme görülmesi ve gaz sisteminde farklı bir kokunun duyulması üzerine ameliyatların sonlandırıldığı, hastaların yoğun bakıma alındığı bilgisi alınmıştır.

Yapılan tetkikler sonucunda, 5 hastanın durumunun iyi olduğu, saturasyon düşüklüğü nedeniyle yoğun bakımda tedavisi süren 2 hastadan birinde hayati tehlikenin bulunduğu belirlenmiştir.

Gaz sistemindeki farklı kokunun yoğun bakım servisinde de hissedilmesi üzerine, hastaların yoğun bakım tedavisi sürmekte iken hastanenin merkezi oksijen sistemi kapatılmıştır. Bunun üzerine ameliyathanede olaya maruz kalan hastalar ve yoğun bakımdaki diğer hastalardan durumları iyi olanlar servislere, diğer hastalar ise ildeki başka hastanelerin yoğun bakım servislere gönderilmişlerdir.

Oksijen sisteminde meydana gelen bu olay üzerine savcılık ve AFAD tarafından gerekli incelemelerin başlatıldığı ve araştırma amacıyla örneklerin alındığı öğrenilmiştir.

Adana Tabip Odası olarak bugünkü değerlendirmemizde, yoğun bakımların oksijen sisteminde şu an için bir sorunun olmadığı belirlenmiştir. Ameliyat esnasında olaya maruz kalan ve Dr. Aşkın Tüfekçi Çukurova Devlet Hastanesi yoğun bakım servisinde tedavi görmekte olan hastalardan birinin durumu iyi olup diğerinin ise hayati tehlikesi devam etmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan açıklamada, AFAD'ın yaptığı gaz ölçümlerinde oksijen ve azot gazları içerisinde hidrojen sülfür ve karbonmonoksit gazı varlığına ilişkin emarelerin görüldüğü bildirilmiştir.

İlk değerlendirmelere göre, böylesine önemli ve yaşamı tehdit eden bir konuda ciddi bir denetimsizliğin olduğu dikkati çekmektedir. Türk Tabipleri Birliği ve Adana Tabip Odası olarak Sağlık Bakanlığı ve savcılarını olayın araştırılarak oluş nedenlerinin ve sorumlularının ortaya çıkartılması, hastanelere oksijen ve azot protoksit vb. gazları veren firmaların bir daha benzeri olayların ortaya çıkmasına imkan vermeyecek şekilde denetlenmelerinin sağlanması konusunda görevi çağırıyoruz.

Bu süreçte başta hayati tehlike atlatan hastalarımız olmak üzere etkilenen tüm hastalarımıza geçmiş olsun dilekelerimizi iletiyoruz.

Kamuoyuna saygılarımızla duyuruyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi  
Adana Tabip Odası Yönetim Kurulu

## 30 AĞUSTOS ZAFER BAYRAMIMIZ KUTLU OLSUN!

30 Ağustos Zafer Bayramı'nı barış, kardeşlik ve savaşız bir Türkiye ve dünya talebiyle kutluyor, Gazi Mustafa Kemal Atatürk ve mücadele arkadaşlarını saygı ile anıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## 10 EYLÜL DÜNYA İNTİHARI ÖNLEME GÜNÜ AÇIKLAMASI

Dünya Sağlık Örgütü 2015 yılında Dünya'da 800.000 kişinin intihar sonucu öldüğünü bildirmiştir.

İntihar sayısının 2030 yılında bir milyonun üzerine çıkacağı tahmin edilmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, 2015 yılında Türkiye'de 3000'den fazla kişi intihar ederek hayatını kaybetmiştir. İntihar girişimlerinin ise bu sayının yaklaşık 20 katı olduğu tahmin edilmektedir. Tüm bu veriler intiharın günümüzde önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu gösteriyor.

Dünya Sağlık Örgütü tüm ülkelerin ulusal intihar önleme programları olmasının önemine vurgu yapmaktadır. İntiharları önlemeye yönelik, intiharın psikolojik ve sosyal boyutlarını içine alan kapsamlı projelere ihtiyaç bulunmaktadır.

İntihar olgularının yaklaşık %90'ına bir ruhsal hastalık eşlik etmektedir. Bu nedenle ruhsal hastalıkların erken dönemde saptanması ve intihar riski olan bireylerin uygun şekilde tedavi edilmesi ayrı bir önem kazanmaktadır. Ancak, intiharla ilişkili damgalanma, intiharların saklanması, riskli bireylerin uygun ruh sağlığı hizmetlerine ulaşmasını engellemektedir. Toplumun ruhsal hastalıklar ve intihar konularında sağlıklı bilgilenmeleri bu damgalanmayı azaltacaktır.

Tüm kapsamlı intihar önleme projeleri içinde medyanın da önemli bir rolü bulunmaktadır. İntihar haberlerinin medyada ayrıntılı olarak yer alması, dramatize edilmesi, renkli görsel öğelerle sunulması, intiharın nedeni olarak herhangi bir sebep sunularak haberleştirilmesi, intihar riski olan bireyleri olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle, medyada intihar haberleri mümkün oldukça yer almamalı; haber yapılacaksa Basın Kanunu'nun 20. maddesine uygun olarak özendirme etkisi yaratmayacak, mümkün olan en yalın şekilde haber yapılmalı; intihar düşünceleri olan kişilerin uygun sağlık hizmetine yönlendirilmesi hedeflenmelidir.

TÜİK'in 2015 yılı Türkiye verileri; ateşli silah kullanımının asıdan sonra en sık kullanılan intihar yöntemi olduğunu göstermektedir. İntihar düşünceleri olan kişilerin ölümcül intihar araçlarına ulaşımının kolay olması, intihar oranlarını artırmaktadır. Ateşli silah teminini kısıtlayan yasal düzenlenmelerin yapılması, tüm intihar önleme projelerinin içinde yer almalıdır. Toksik maddelere ulaşımın sınırlandırılması, ilaçların reçete ile satılması, köprü korkuluklarının yükseltilmesi gibi sık başvurulan intihar yöntemlerine ulaşılabilirliğin zorlaştırılması, birçok farklı kurumun ortak hareket etmesi ile gerçekleştirilebilir.

İntihar, önlenilecek bir davranıştır. Tüm toplumda insanların intihara eğilimini artıran etkenlerin belirlenerek ortadan kaldırılması, "birincil düzey önleme" hedefi olarak belirlenir. Tıbbın her alanında olduğu gibi, birincil önleme toplum düzeyinde uygulanır ve bir hastalık ya da belirtinin ortaya çıkmasının engellenmesi en verimli yaklaşımdır. İntiharın birincil düzeyde önlenmesinde temel odak, toplum içerisindeki intihar eğilimlerini azaltmaktır. Birincil önleme, çevresel risk etkenlerinin azaltılması ve kişisel kaynakların artırılması ile mümkündür.

"En başta yaşam ve özgürlük olmak üzere sağlık, eğitim, yiyecek, barınma ve toplumsal hizmetlerin de içinde olduğu, sağlık ve esenliğe uygun bir yaşam düzeyine kavuşma; yasanın koruyuculuğundan eşit olarak yararlanma; barışçıl amaçlar için toplanma ve dernek kurma; evlenme, mal ve mülk edinme; çalışma, işini seçme özgürlüğü; din, vicdan, düşünce ve anlatma özgürlüğü hakları", İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin temelini oluşturur. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde belirtilen temel ilkelere uyulması ile intihar davranışı önlenir.

Artan toplumsal gerginlik, umutsuzluk ve öfkeye bağlı olarak, Dünya İntiharı Önleme Günü, bu yıl, intiharın gündeme taşınmasına aracı olması yönüyle diğer yıllara göre daha önemlidir. OHAL ve KHK'larla gelen ihraç ve tutuklamalar, toplumsal bölünmüşlük, adalete ilişkin güven-

sizlik, dünyadan yalıtılmanın ülke içi ekonomik ve toplumsal yansımaları, son yirmi otuz yıldır süregelen sorunları ivmeli bir şekilde artırmıştır. Ötekine öfke ve kendinden olana koşulsuz hoşgörü, adaletin işlemlerini imkansız hale getirmektedir. İşlemeyen bir adalet algısı, öfkenin temel etkenlerinden birisidir ve intihar bir yönüyle öfkenin kişinin kendisine dönmüş halidir.

10 Eylül Dünya İntihar Önleme Günü'nde tüm kurumların intiharlara karşı farkındalığını artırmak amaçlanmaktadır. Artmakta olan intihar oranlarını ancak İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin temel ilkelerinin gerçekleştirilmesi, adalet, emniyet, medya, eğitim ve sağlık kurumlarının birlikte çalışması, etkin intihar önleme projelerinin gerçekleştirilmesi ile azaltılmak mümkün olacaktır.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

(10.09.2017)

## TTB VE TPD'DEN ORTAK AÇIKLAMA: HATUN TUĞLUK'UN CENAZESİNE YAPILAN SALDIRIYI KINIYORUZ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD), Hatun Tuğluk'un cenazesine yapılan saldırıyla ilgili olarak ortak açıklama yaptı. Açıklamada, "Kimin nereye ait olduğunu belirlemeye yönelik ayrımcı söylemlerin, her durumda koşulsuz bir saygıyı hak eden cenazelere ve ortak değerlerimize yapılan saldırıların toplumsal birlikteliğimize ve barış içinde bir arada yaşamaya kastetmek olduğunu hatırlatıyor, bir daha yaşanmamasını diliyoruz" denildi.

22.09.2017

### **Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye Psikiyatri Derneği'nden ortak açıklama: Hatun Tuğluk'un Cenazesine Yapılan Saldırıyı Kınıyoruz**

En olağan koşullarda bile bir yakınını kaybetmiş olmanın acı verici olabileceği tartışmasızdır. Yakınının kaybıyla birlikte kişi daha önceden hazırlanmasının mümkün olamayacağı bir ruhsal sürece girer. "Her ölüm erken ölümdür" sözü bu hazırlıksızlığın bir ifadesi olarak alınabilir. Kayba verilen psikolojik yanıt, iç dünya ile gerçeklik arasında uyum sağlamak için yapılan uzlaşmayı içerir ve yas tutma olarak adlandırılır. Yasın tutulamaması demek, kişinin yakınını kaybettiği gerçekliğini içselleştirememesi, biriken acılarla katılması ve depresyon başta olmak üzere pek çok psikopatolojiye yatkınlık göstermesi demektir. Cenaze töreni, kaybedileni uğurladığımız o son yolculuk, yaslarımızı yaşayabilmek, birbirimizin acılarını hissedebilmek için açılan güvenli bir alan, kollektif dayanışma için tanınan bir zamandır. Bu yönüyle toplumsal birlikteliğimiz üzerinden kaybımızın yarasını sarmanın da ilk adımdır.

18 Eylül 2017 tarihinde Hatun Tuğluk'un cenazesi barbarca bir saldırıya uğramış ve vasiyet ettiği üzere Ankara'ya defnedilememiştir. Bu olay -tıpkı vefat eden yakınlarının cenazelerine ulaşamayan Cumartesi Annelerinin yaşadıkları gibi- ruh sağlığı açısından son derece olumsuz bir yaşantıdır. Bunun yanı sıra saldırganların gösterdikleri vahşeti etnik ya da dini saiklerle işlediklerine yönelik söylemleri, olayın vehametini bir kat daha artırmaktadır. Bu olay sadece gereken hürmet gösterilmediği için bozulan bir cenaze töreninden ibaret değildir. Aynı zamanda, ülkenin bir kesimi adına söylem geliştiren karanlık bir organizasyonun, işaret ettiği diğer kesimlere "buraya ait değilsiniz" deme yöntemidir. Bu karanlık organizasyonlar ülkenin bir kesimine "buraya ait değilsiniz" dediğinde Madımak'ta canlarımız yakılmış, 6-7 Eylül'de, Malatya'da, K. Maraş'ta, Çorum'da yağma ve katliamlar yaşanmıştır.

Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye Psikiyatri Derneği olarak, kimin nereye ait olduğunu belirlemeye yönelik ayrımcı söylemlerin, her durumda koşulsuz bir saygıyı hak eden cenazelere ve ortak değerlerimize yapılan saldırıların toplumsal birlikteliğimize ve barış içinde bir arada yaşamaya kastetmek olduğunu hatırlatıyor, bir daha yaşanmamasını diliyoruz. Hatun Tuğluk'un cenazesine yapılan saldırıyı kınıyor ve başta yakınları olmak üzere tüm yurttaşlara taziye dileklerini sunuyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu**



## KADIN SAĞLIĞI TEHDİT ALTINDA!

TTB Merkez Konseyi, 13 Ekim 2017 tarihinde sosyal medya üzerinden duyurulan “vajinal sülük uygulaması kursu”nun tıp camiasında büyük bir kaygıyla karşılandığını bildirdi. TTB’den yapılan açıklamada kadın sağlığının tehdit altında olduğu uyarısında bulunuldu.

TTB Merkez Konseyi’nin açıklaması aşağıdadır:

### **Kadın sağlığı tehdit altında!**

13 Ekim 2017 tarihinde sosyal medyada “<http://www.hacamatenstitusu.com.tr>” adresinden duyurulan ve ebe olan bir kişi tarafından verileceği bildirilen “vajinal sülük uygulaması kursu” duyurusu tıp camiasında kaygıyla karşılanmıştır.

Son yıllarda hızla yaygınlaşan ve herkesin katılımına açık olan hacamat terapisi öğretme kurslarına şimdi de vajinal sülük kursu eklenmiştir. Cinsiyet organlarının anatomisi, fizyolojisi, hastalıkları, bu hastalıkların önlenmesi ve tedavisi konularında bilimsel eğitim almış, bu eğitim sonucunda kazanılan bilgi ve beceriye dayalı olarak bu hastalıkları tedavi etme yetkisine yasalarla sahip olmuş hekimler olarak, sülük tedavisi adı altında yapılmak istenen uygulamalar konusunda büyük bir rahatsızlık yaşıyoruz.

Geleneksel olduğu ve hastalıklara iyi geldiği söylemleriyle meşrulaştırılan ve bir günlük kurslarla herkes tarafından uygulanır ve ulaştırılabilir hale getirilerek yaygınlaştırılan sülük ve hacamat tedavisi gibi uygulamalar, halkın sağlığını tehdit etmektedir. Kadın cinsiyet organları, dış ortama açılmaları ve karın boşluğuna komşu olmaları nedeniyle özel hijyenik koşulları, hijyenik muayeneyi ve tedaviyi gerektiren organlardır. Öte yandan özel bilgi, beceri ve teknik donanım gerektiren asepti, antisepti, dezenfeksiyon (mikropsuzlaştırma) gibi uygulamalar, tüm dünyada hem insan ölümlerini hem de cinsiyet organı hastalıklarını, doğum, düşük gibi durumlarda kadın ölümlerini azaltan çağdaş tıp uygulamaları olarak kullanılmaktadır. Kadın genital organları ve hastalıklarına ilişkin bilgilerin artması, koruyucu önlemlerle birlikte tanı ve tedavi yöntemlerinin geliştirilmesi sonucunda, günümüzde kadın üreme sisteminde hastalığa yol açan patolojilerin hemen tümü teşhis ve tedavi edilebilir olmuştur. Kadın genital sistemi hastalıklarına ilişkin tıbbın geldiği aşama böyleyken ve üstelik üreme dönemindeki kadınların büyük bir oranında kansızlık olduğu biliniyorken, kan emen sülüklerle tedavi ya da hacamat gibi kanın akıtılmasına dayalı uygulamaların kadınlardaki kansızlığı derinleştireceği, var olan hastalıkların teşhis ve tedavisini geciktireceği, kanayan bir organa hijyenik kurallar ve koşullar sağlanmaksızın herkes tarafından yapılabilen girişimlerin kanda mikroorganizmaların artışına neden olarak kadınların ölümüne yol açabileceği ortadadır. Tam da bu noktada, geleneksel ve tamamlayıcı tedaviler adı altında ardı ardına kamuoyunun gündemine getirilen bilim dışı uygulamaların ve bunların ortaya çıkmasının ortamını hazırlayan siyasal iklimin, toplum sağlığı açısından oluşturduğu risklere dikkat çekmek istiyoruz. Ayrıca, belirtmek isteriz ki, kadınlar, dün olduğu gibi bugün de bedenlerine ve geleceklerine sahip çıkacaklar; bedenlerinin muhafazakâr politikaların uygulama alanı olmasına izin vermeyeceklerdir.

Sağlıkta Dönüşüm Programı adı altında yürütülen ve sağlık sisteminde çöküşe neden olan politikaların toplumda yarattığı güvensizlik ve bunun yanı sıra yaşamın tüm alanlarında dayatılan muhafazakârlaşma özellikle kadınların yaşamını kuşatma altına almaktadır. Öyle ki, kadın bedeni, muhafazakâr politikaların yaşama geçirilmesinin bir aracı işlevini görmektedir. Kadın cinselliğini yok sayan, hekimler arasında kadın doktor erkek doktor ayrımı yaparak kadınların erkek doktora muayene olmasını engelleyen, geleneksel değerler adı altında kadınlara dayatılan erkek egemen yaklaşım nedeniyle çok sayıda kadın, cinsiyet organlarına dair şika-

yetlerini ayıplanma korkusuyla dile getirememekte, muayenelerini yaptıramamaktadır. Bunun bir sonucu olarak, birçok kadın, cinsiyet organlarıyla ilgili kanamalı hastalıkların teşhis ve tedavisine ulaşamamakta ya da geç ulaşmakta; hâkim politikalar doğrultusunda kendilerine seçenek olarak sunulan bilim dışı yöntemlere başvurmak dışında bir çare bulamamaktadır. Bu duruma bağlı olarak, çağdaş tıp yöntemleriyle erken teşhisi ve tedavisi mümkün hastalığı olan kadınlar, tedavide gecikme ve bunun sonucunda ortaya çıkan ciddi sağlık sorunları nedeniyle kaybedilebilmektedir. Öte yandan, yazılı ve görsel basında yer alan haberlerde, geleneksel değerlere uygun olduğu için başvuru bu tür uygulamalarda, uygulayıcıların kişinin özelden kadının bedenini istismar ettiğine ilişkin örneklere sık olarak rastlanmaktadır. Hayatın kaybına kadar giden riskler taşıyan, aynı zamanda da insan bedeninin mahremiyetini ihlal eden bu tür uygulamalar asla kabul edilemez.

Sonuç olarak, hangi hastalıklarda iyi geldiği açıkça belirlenemeyen, etki mekanizması bilinmeyen, tedavideki etkinliği, güvenliği ve başarısı konusunda bilimsel araştırma yapılmadığı için hakkında yeterli bilgi üretilmemiş olan, insan sağlığına vereceği zarar ve yararı saptanamayan bu tür uygulamalar, yalnızca uygulamanın yapıldığı bireylerin sağlığını riske atmakla kalmakta, aynı zamanda uygulamaları destekleyen devlet politikaları (SGK ödemeleri, kongreler, kurslar, medya tanıtımları) yoluyla tüm halkın sağlığını tehdit etmektedir.

Antik çağdan günümüze hekimlik meslek etiği ilkelerinin başında hastaya “öncelikle zarar vermeme” ilkesinin geldiğini, sağlık hakkının en temel öğelerinden birinin herkesin çağdaş tıp yöntemlerine erişim hakkının sağlanması ve bilimsel bilgiye dayalı hizmet sunumunda mümkün olan en iyinin gerçekleştirilmesi yükümlülüğünün devletin asli sorumluluğu olduğunu Sağlık Bakanlığı yetkililerine hatırlatıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği olarak, devletin acilen yasalarla belirlenen sorumluluklarını yerine getirerek tüm insanların gereksinim duyduğu sağlık hizmetine erişiminde karşılaşılan sorunların giderilmesi; başta kadınlar olmak üzere toplum sağlığını tehdit eden uygulamaları desteklemekten vazgeçilmesi; hacamat, sülük gibi geleneksel adı altında kabul edilen uygulamalara yönelik olarak denetim görevinin yerine getirilmesi; bu konuda yapılan kampanyaların, duyuruların, kursların yasaklanması, kurs ve tedavi veren merkezlerin kapatılması, uygulayıcılar ve sorumlular hakkında gerekli yasal işlemlerin yapılması; bu yöntemlere başvuruya olanak sağlamayacak nitelikli sağlık hizmet sunumunu içeren bir sağlık politikasının acilen oluşturulması öncelikli talebimizdir.

Türk Tabipleri Birliği olarak, etkililiği ve güvenliği belirlenmemiş, yarar zarar değerlendirmesi yapılmamış, bilimselliği kanıtlanmamış, toplum sağlığını riske atan tüm bilim dışı uygulamaların karşısında olduğumuzu; nitelikli, bilimsel, çağdaş tıp yöntemlerine dayalı hizmet sunumunu tavizsiz olarak savunacağımızı kamuoyunun bilgisine sunuyoruz.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## HASTALARIN TEDAVİ SÜREÇLERİNE İLİŞKİN ONAM ALINMADAN YAPILAN AÇIKLAMALAR VE PAYLAŞIMLAR HASTA HAKLARI VE ETİK KURALLAR AÇISINDAN SAKINCALIDIR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, kişilerin hastalıkları, tedavi süreçleri ya da yöntemleriyle ilgili olarak kamuoyuna yapılan açıklamaların, tedavi eden hekimler tarafından yapılıyor olsa dahi, hastanın veya ailesinin onayı olmaması durumunda etik bir sorun olarak değerlendirildiğine dikkat çekti. TTB'den yapılan açıklamada, hasta mahremiyetinin esas olduğu bu durumlara ilişkin duyarlı davranılması çağrısında bulunuldu. (21.10.2017)

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### **Hastaların Tedavi Süreçlerine İlişkin Onam Alınmadan Yapılan Açıklamalar ve Paylaşımlar Hasta Hakları ve Etik Kurallar Açısından Sakıncalıdır**

Son günlerde görsel ve yazılı medyada kişilerin hastalıkları ve tedavi yöntemleri hakkında haberler çıktığı gözlenmektedir. Tedavi eden hekimlerin dahi hastanın veya ailesinin onayını almadan bu tür açıklamalar yapması etik bir sorun olarak değerlendirilirken hekim olmayan kişilerce hastaların tanı ve tedavileriyle ilgili paylaşımların yapılması etik olmadığı gibi yasal da değildir.

İnme hastalığı beyin damarlarının kan pıhtısıyla tıkanması sonucu kalıcı sakatlıklara ve ölümlere neden olan önemli bir hastalıktır. Son yıllarda bu hastalığın tedavisi ile ilgili tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de önemli gelişmeler kaydedilmiştir. İnme durumunda tedavi acildir. Bunun nedeni tıkanma olan beyin bölgesinin oksijensiz kalması ve felce neden olmasıdır. Bu hastalıkta tedavi yöntemi olarak ilaçlar, girişimsel nöroradyolojik ya da cerrahi müdahaleler, hastanın durumuna göre karar verilerek uygulanmaktadır. Bu girişimler erken müdahalenin olmazsa olmazlarıdır.

Benzeri hastalığı olan hastalara güncel tıp bilgileri eşliğinde çeşitli tıbbi tedaviler ve cerrahi girişimler uygulanmaktadır. Haftada 7 gün 24 saat çalışan sağlık ekipleri tüm bu tedavi süreçlerinde özveri ile zamana karşı yarışmaktadırlar.

Türk Tabipleri Birliği olarak medyada hastalar ve tedavileriyle ilgili açıklamaların ve gerçeğe uymayan haber ve değerlendirmelerin hasta hakları ve etik kurallar açısından son derece zararlı olduğu görüşümüzü ve bu konuda duyarlı davranılması beklentimizi kamuoyuyla paylaşıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## TTB'DEN SAVAŞ, GÖÇ VE SAĞLIK ÇALIŞTAYI



Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından düzenlenen “Savaş, Göç ve Sağlık Çalıştayı” 28 Ekim 2017 tarihinde Ankara’da gerçekleştirildi. Çalıştayda, savaşın neden olduğu zorunlu göç, göçmenlerin içinde bulunduğu yaşam koşulları ve sağlık hakları, göçün ırkçılık ile ilişkisi çeşitli boyutlarıyla ele alındı.

Çalıştay, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel’in açış konuşmasıyla başladı. Suriye’de 2011 yılından bu yana süren savaş dolayısıyla milyonlarca insanı yerinden eden bir göç dalgasının yaşandığını belirten Tükel, bu süreçte yaşamları değişen, zorluklarla karşı karşıya kalan çok sayıda Suriyeli’nin Türkiye’ye geldiğini belirtti. Suriyelilerin bir yandan işsizlik ve emek sömürsü ile boğuşup, çok zor koşullar altında yaşam mücadelesi verirken, bir yandan da ciddi sağlık sorunlarıyla baş etmeye çalıştıklarını kaydeden Tükel, temel ihtiyaçları olan beslenme, güvenlik, sağlık, barınma, eğitim ve çalışma olanaklarının sağlanması gerektiğine dikkat çekti.

Tükel, 2011 yılında başlayan bu göç dalgasıyla yaşanan sürecin ayrıntılarını aktardı. Ekim 2011’de Suriyelilere geçici koruma statüsü verildiğini, bu statünün acil ihtiyaçlara erişim imkânı sağladığını anlatan Tükel, “sığınmacı” olarak ifade edilen bu kişilerin yararlanacağı hizmetler için çeşitli yönetmelik ve yönergeler çıkarıldığını aktardı. Tükel, 22 Ekim 2014’ten itibaren Geçici Koruma Yönetmeliği kapsamında geçici koruma altına alındıklarını ve bu kapsamdaki hizmetlerin de AFAD Başkanlığı ve çeşitli bakanlıklar tarafından vermeye başladığını söyledi.

Tükel, birinci basamak sağlık hizmetinin Toplum Sağlığı Merkezleri’ne bağlı Göçmen Sağlığı Merkezleri ve Aile Sağlığı Merkezlerince verildiğini, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde sınır illerindeki hastanelerde kapasite sorunu yaşandığını anlattı. Üniversite hastanelerinin doğrudan başvuru alamadığını belirten Tükel, üniversite hastanelerinin kabul etmesi için Sağlık Bakanlığı Hastanelerinden sevk edilmiş olması gerektiğini kaydetti.



2017 Ekim ayı rakamlarına göre biyometrik kimlik verilen Suriyeli sayısının 3 milyon 208 bin, olduğunu, en fazla Suriyeli yaşayan kentlerin 511 binle İstanbul, 445 bin ile Şanlıurfa ve 416 bin ile Hatay olduğunu belirten Tükel, bunu Gaziantep, Mersin, Adana, Kilis, Bursa, İzmir ve Kahramanmaraş illerinin izlediğini aktardı.

Tükel sözlerini şöyle tamamladı:

“Suriyeliler emek sömürsü ile karşı karşıyalar; temel hak mahrumiyetlerine, nefret söylemine ve ayrımcılığa uğruyorlar. Sağlık hizmetleri sunumunda yetersizlikler, güçlükler var. Bunun en önemli nedenlerinden biri dil sorunu. Kamp dışında yaşayanların yaşadığı zorluklar var; kronik hastalıkların kontrol ve izlemiyle ilgili zorluklar, ilaca erişimle ilgili zorluklar... Suriyeli göçmenlerin onurlu, sağlıklı ve iyi bir yaşam sürdürmeleri için çalışmalarımızı sürdüreceğiz. Bu çalışmayı da bunun bir parçası olarak görüyoruz.”

Tükel’in konuşmasının ardından sunumlara geçildi. Doç. Dr. Levent Küey’in “Savaş, göç, ırkçılık: Umut var mı?”, Dr. Ayşegül Ateş Tarlan’ın “Gaziantep ve Kilis Göçmen Sağlığı Merkezlerinin İşleyişi ile İlgili Gözlemler”, Doç. Dr. Murat Erdoğan’ın “Türkiye’de Bulunan Suriyelilerin Sağlık Hakkı” ve Prof. Dr. Cem Terzi’nin “Savaş, Göç ve Birlikte Yaşam” başlıklı sunumlarıyla devam etti.

Sunumların ardından, “Göçmenlerin Sağlık Hakkı”, “Suriyeli Hekimlerin/Sağlık Çalışanlarının Türkiye’de Çalışma Koşulları” ve “Kültürlerarası Duyarlılık ve Irkçılık” başlıklarında grup çalışmalar yapıldı. Çalıştayın son oturumunda çalışma gruplarının raporları sunuldu.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

### **“SAVAŞ, GÖÇ ve SAĞLIK ÇALIŞTAYI” SONUÇ BİLDİRGESİ**

**28 Ekim 2017 - Ankara**

28 Ekim 2017 tarihinde Ankara’da “Savaş, Göç ve Sağlık” çalıştayı yapıldı. Çalıştayda Dr. Raşit Tükel Suriye savaşının başladığı 2012 tarihinden bugüne gerçekleşen göç, sağlık hakkına erişim ile ilgili gelişmeler, Dr. Ayşegül Ateş Tarlan Suriyelilerin bugün sağlık hizmetlerine erişim düzeyleri, Dr. Levent Küey toplumlarda yaşanan savaş ve göçle ortaya çıkan bir sorun olarak ırkçılık ve umut olanakları, Dr. Murat Erdoğan Suriyelilerin yaşadığı sosyal sorunlar, Dr. Cem Terzi de Suriyeliler ve diğer mülteci gruplarıyla birlikte yaşamın olanakları ve ilkeleri üzerine sunumlar yapmışlardır. İkinci bölümde yer alan grup çalışmalarında sorunlar, olanaklar ve alınması gereken tutumlar ele alınmıştır. Çalıştayımızda tüm bu paylaşım ve çalışmalardan aşağıdaki sonuçları çıkarılmıştır.

Savaş ve şiddet; ölüm, yaralanma ve uzuv kaybına yol açtığı gibi, yaygın yoksullaşma, açlık, kitlesel sürgün ve zorunlu göçlere neden olarak, fiziksel ve ruhsal hastalıklara yatkınlaştırıcı ya da tetikleyici etki yapabilmektedir.

Savaşın nedeni ve savaşın yarattığı bir sonuç olarak ırkçılık ile ruh sağlığı, genel sağlık ve fiziksel sağlıkta bozulma arasında güçlü bir ilişki vardır. Bu nedenle şiddet, savaş, ırkçılık, ayrımcılık ve bunlarla ilintili olarak ortaya çıkan kitlesel sürgün ve zorunlu göçler, temel bir toplum sağlığı sorunu olarak ele alınmalıdır.

Savaş, şiddet ve kitlesel sürgün, zorunlu yaşamsal tehlike durumu yaratır. Ölümden kaçan göçmenler tüm geçmişini bilinmeyen bir gelecek için terk etmek zorunda kalan kişilerdir. Geldikleri ülkelerde pek çok sorun gibi sağlık sorunları da yaşarlar. Savaş sonrası zorunlu göç ve kitlesel sürgüne uğrayanlarda yıllar sonra dahi ruhsal hastalık oranları yüksektir. Bu yüksek



oran sadece savaş travmasına değil, aynı zamanda göç sonrası sosyo-ekonomik etkenler ve ayrımcılığa da bağlı olarak ortaya çıkar.

Yoksul ülkelere göç ve yoksul mahallelere yerleşim, kıt kaynakların paylaşımı nedeniyle sosyal haklara, sağlık hakkına ve sağlıklı yaşam koşullarına erişimi zorlaştırmaktadır.

Göçler yaşamın birçok alanını ilgilendiren karmaşık bir toplumsal olgudur. Bu çalıştayda genel olarak sağlık alanıyla ilgili konular üzerinde yoğunlaşsak da, çalışmamızı bütün alanların birbirini etkilediğinin farkında olarak çalışmamızı yaptık. Göçlerin aynı zamanda, öteki ile karşılaşma sayesinde çoğulcu kültürel toplumlara bir olanak sunduğunu yine bu çalıştayda deneyimledik. Ülkemizde yaşayan Suriyeli ve Iraklı hekimlerle bir araya gelerek birbirimizi tanıdık ve onların bize tuttuğu aynada kendimizi gördük.

Çalıştayımızın en önemli sonucu, tüm katılımcıların kim olduğuna bakılmaksızın kendi alanında “öteki”ne yer açmaya hazır olduğunu, ötekini bir tehdit değil bir zenginlik olarak kabul ettiğini görmek oldu. Böylece işbirliği ve dayanışmanın geliştirilmesi umudunu yaşadık.

2012’den bu yana Türkiye Suriye’deki savaştan kaçanlara kapılarını açmıştır. Ancak, Türkiye’nin yasaları Suriye’den gelenleri mülteci kabul etmemektedir. Bu durum Suriyelilerin mülteci olmanın getirdiği evrensel haklardan yararlanmasını engellemektedir. Suriyeliler 2013 yılında yapılan bir düzenleme ile geçici koruma kapsamına alınmışlar ve bu statüye bağlı olarak da zamanla sağlık, seyahat ve çalışma alanlarına ilişkin bazı haklara sahip olmuşlardır.

Savaşın çıktığı 2012 yılından bugüne, Suriye’den kaçarak Türkiye’ye gelenlerin sayısı resmi rakamlarla 3 milyon 208 bin 131 olmuştur. 228 bin 785 Suriyeli kamplarda yaşamaktadır. AFAD’ın 2 Ekim 2017 tarihinde bildirdiğine göre, 10 ilde kurulan 21 geçici barınma merkezinde yaşayan Suriyeli göçmenlerin sayısı 228 bin 785’tir. Bu kamplar Adana, Adıyaman, Gaziantep, Hatay, Kahramanmaraş, Kilis, Malatya, Mardin, Osmaniye ve Şanlıurfa’dadır. Suriyeliler yaklaşık olarak 5 yıldır Türkiye’de yaşamaktadırlar. Türkiye’nin her yanına dağılmış olmakla birlikte, kayıt altındaki Suriyelilerin yaşadığı kentlerin başında 511 bin 308 kişi ile İstanbul geliyor. Şanlıurfa’da 445 bin 584, Hatay’da 416 bin 598, Gaziantep’te 341 bin 649, Mersin’de 166 bin 332, Adana’da 165 bin 28, Kilis’te 128 bin 306, Bursa’da 123 bin 376, İzmir’de 117 bin 434, Kahramanmaraş’ta da 95 bin 431 Suriyeli yaşamaktadır.

1 milyon 511 bin 307 Suriyelinin, yaklaşık % 50’si 18 yaşın altındadır. 284 bin Suriyeli 0-5 yaş arasındadır. Doğal nüfus artışı devam etmektedir. 2017’de 90 bin doğum beklenmektedir. 10 yıl sonra, Türkiye’de doğmuş ilave 1 milyon Suriyeli ile birlikte sayı 5 milyon civarında olacaktır. Okul çağındaki çocuklar geçici okullarda okumaktadır ve %49.2’si eğitim alamamaktadır. Lise ve üniversite eğitimine gidenlerin sayısı daha da sınırlıdır. Çalışan Suriyeliler sosyal güvence, işçi sağlığı ve güvenliği sorunu yaşamaktadırlar. Özellikle gençler çok uzun saatler, çok düşük ücretlerle, hiçbir söz hakkı olmadan çalışmaktadırlar. İş kazaları çok yaygındır ve raporlanmamaktadır.

### **Suriyelilerin Sağlık Hakkına İlişkin Güncel Bilgiler**

Suriyeli göçmenlere sunulan sağlık hizmetleri, “Geçici Koruma Yönetmeliği”nde belirtilen esaslara dayanılarak, AFAD tarafından yayımlanan 18 Aralık 2014 tarihli ve 2014/4 sayılı “Geçici Koruma Altındaki Yabancılarla İlişkin Hizmetlerin Yürütülmesi Genelgesi” ve Sağlık Bakanlığı tarafından 2875 sayılı ile yayımlanan ve 4 Kasım 2015 tarihinde güncellenen “Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar Yönergesi” ile düzenlenmiştir. Suriyeliler, kayıtlı oldukları yerde geçerli olmak üzere 5510 sayılı “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu”na göre Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamına alınmışlardır. Yeni düzenlemeye göre Suriyeli göçmenlerin primleri Göç İdaresi tarafından ödenmektedir.

Suriyeliler kendilerine verilen kimliklerle aile hekimlerine kayıt yaptırarak birinci basamak sağlık hizmetlerine doğrudan ulaşma hakkına sahiptirler. İkinci basamak sağlık hizmetlerine de GSS kapsamında ulaşabilmekte, üniversite ve özel sağlık kuruluşlarından ancak ikinci basamak tarafından sevk edildiklerinde, masraflarının ikinci basamak sağlık kuruluşu tarafından karşılanması koşuluyla yararlanabilmektedirler. Sağlık Bakanlığı tarafından 2015 yılı Ekim ayından itibaren göçmen sağlığı merkezleri açılmaya başlanmıştır.

Yaşlılar, uzuv kaybı nedeniyle protez kullanmak zorunda olan engelliler gibi dezavantajlı grupların nitelikli sağlık hizmetine ve sağlıklı yaşam koşullarına ulaşması halen zor olmaktadır.

Suriyeliler, gerek dil sorunu, kültürel farklılıklar gibi sağlık hizmetini sunanlarla ilgili olan gerekse ikamet vb. durumlardan kaynaklanan nedenlerle kaçak çalışan Suriyeli hekim ve sağlık çalışanlarına başvurabilmektedir. Dernek adı altında kurulan pek çok özel sağlık kuruluşu olduğu bilinmektedir. Sağlık Bakanlığı; Birleşmiş Milletler, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetim Başkanlığı (AFAD) işbirliği ile gerek geçici barınma merkezi olan kamplarda gerekse Suriyelilerin yoğun olarak çalıştığı yerlerde açtığı göçmen sağlık merkezlerinde, Suriyeli hekimleri ve sağlık çalışanlarını istihdam ederek Suriyelilerin sağlık hizmetlerine ulaşmasını sağlamaya yönelik proje ve düzenlemeler yapmıştır. Bunlardan biri olan “Suriyelilerin yoğun olarak yaşadığı illerde Birleşmiş Milletler ve DSÖ tarafından desteklenen ve Sağlık Bakanlığına bağlı İl Halk Sağlığı Müdürlüklerince yürütülen, “Türk Sağlık Sistemi İçinde Suriyeli Sağlık Çalışanlarının Kapasitelerinin Geliştirilmesi ile Kendi Nüfuslarına Hizmet Verecek Şekilde Kültüre Duyarlı Sağlık Hizmetlerinin Desteklenmesi: Göçmen Sağlığı Eğitim Merkezlerinin Kurulması ve İdare Edilmesi” “projesidir. Bu projeye; 1) ilgili merkezlerde 300 Suriyeli hekime ve 300 Suriyeli hemşireye sağlık alanına yönelik 6 hafta süren bir eğitim verilmesi; söz konusu hekim ve hemşirelerin bu eğitim sonrası göçmen sağlığı merkezlerinde istihdam edilmesi; 2) Dört ildeki Göçmen Sağlığı Eğitim Merkezlerinde Suriyeli göçmenlere birinci basamak sağlık hizmetleri sunulması hedeflenmiştir.

Ağırlıklı olarak ülkemizdeki Suriyeli göçmenlere hizmet vermek üzere 178 göçmen sağlığı merkezi kurulması planlanmıştır. Kamplarda bulunan sağlık merkezlerinde çoğu Suriyeli olan 161 hekim, 214 hekim dışı sağlık çalışanı görev yapmaktadır.

### **Suriyelilerin Sağlık Hakkının Geliştirilmesi ve Hizmetlerin İyileştirilmesine Yönelik Öneriler**

1. Sağlık hakkına ve sağlık hizmetlerine erişime ilişkin engellerin (ekonomik, coğrafik, kültürel, işleyişin bilinmemesi vb.) aşılması için çaba gösterilmelidir.
2. Psikososyal destek hizmetleri, koruyucu sağlık hizmetlerinin önceliklerinden biri haline getirilmelidir.
3. Yaşam alanlarına uzak yerlerde kurulan göçmen sağlığı merkezlerinden çok, Suriyelilere kendi mahallerinde hizmet veren bir yaklaşım benimsenmelidir. Bu merkezlerde yalnızca Suriyeli hekimlerin istihdam edilmesi ve yalnızca Suriyeli hastalara bakılması ayrımcı bir uygulama olarak değerlendirilebilir. Göçmen sağlığı hizmetleri ayrı bir sistemde değil, ana sistemle bütünleştirilerek verilmelidir; bu da sevk zinciri dahilinde olmalıdır.
4. Suriyeli göçmenlere yalıtım uygulamadan, nüfusa özel özellikli hizmetlerin verilmesi sağlanmalıdır (kadın sağlığı, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, ergen sağlığı, vb.).
5. İkamet edilen ilin dışında sağlık hizmetlerinden yararlanma sağlanmalıdır.
6. Sağlık Bakanlığı sağlık çevirmenliği eğitimi vererek göçmenlerin yoğun yaşadığı bölgelerde çevirmen istihdam etmelidir.

7. Göçmenlere verilen sağlık hizmetleri, aile hekimleri için negatif değil pozitif performans olmalı; aile sağlığı merkezi bilgi işlem sistemleri göçmenler için uygun hale getirilmelidir. Suriyeli nüfusunun hareketli olması sürekli takiplerini güçleştirmekte; bu da negatif performans nedeni olmaktadır.
8. Kadın sağlığı hizmetleriyle (örn. kürtaj, aile planlaması yöntemleri vb.) ilgili yasal çerçeveye fiilen uyulması, bu hizmetlere kolayca ulaşılabilmesi sağlanmalıdır. Bunun için de etkin denetim mekanizmaları işletilmelidir.
9. İş kazası ve cinayetlerinin hastanın kimliği olsun olmasın etkin bir şekilde raporlanması ve bunun için de etkin denetim mekanizmalarının işletilmesi gerekir. Suriyeli göçmenlere;

a) İnsancıl ücret,

b) Sosyal güvence,

c) İnsancıl çalışma şart ve süreleri sağlanmalıdır.

1. Sağlık çalışanlarına yönelik, göçmenlerle iletişim ve göçmenlere yaklaşıma ilişkin hizmet içi eğitimler verilmelidir.
2. Toplumda infial yaratabilecek hastalıkların Suriyelilerden kaynaklandığı gibi açıklama ve söylemlerden kaçınılmalıdır.
3. Tek başına yaşayan kadınlar, ergen ve yaşlılar, resmi belgeleri olmayanlar, yeti yitimi oluşturan hastalığı olanlar, şiddet, işkence görmüş olanlar, aşırı yoksullar, yaşlılar, engelliler gibi özel durum ve ihtiyacı olanlar sağlık sistemi tarafından kapsanmalıdır.

### **Suriyeli Hekimlerin / Sağlık Çalışanlarının Durumu**

Olağanüstü durumlarda göç etmek zorunda kalan göçmenlerin eğitim düzeylerini ve mesleki becerilerini kanıtlamaları sorun olmaktadır. Bu konumdaki hekimlerin/sağlık çalışanlarının eğitimlerine devam etmeleri ve mesleklerini icra edecek işe başlamaları için gereken çalışmalar yapılmalıdır.

2012'den bu yana Suriye'den Türkiye'ye yaklaşık 5 bin hekim gelmiş ve yarısı başka ülkelere göç etmiştir. Türkiye'de ikibin beş yüz hekimin kaldığı tahmin edilmektedir.

Suriye'de çalışan hekimlerin Suriye Tabipler Birliği'ne üyeliklerinin zorunlu olduğu bilinmektedir. Suriye'de ikisi eski ve köklü olmak üzere 7 tıp fakültesi vardır. Bu fakültelerin 2012 yılına kadar olan denklik durumları Yükseköğretim Kurulu üzerinden araştırılmalı; Suriyeli hekimlerin denklik ve dil sorunlarının çözülerek istihdam edilmelerinin sağlanması için çalışmalar yapılmalıdır.

Gerek sağlık bakanlığına bağlı birimlerde gerek derneklerin oluşturduğu sağlık kuruluşlarında hekimler düşük ücretle çalışmaktadırlar. Suriyeli hekimler aynı işi yapan Türkiyeli hekimlerle eşit ücret almalıdırlar.

Suriyeli hekimler ve sağlık çalışanları için önerilen haklar, başka ülkelere gelen göçmenlere de sağlanmalıdır.

### **Suriyeli Hekimler / Sağlık Çalışanlarına İlişkin Öneriler**

1. Suriye başta olmak üzere savaş nedeniyle ülkesini terk etmek zorunda kalmış hekim ve sağlık çalışanlarının Türkiye'de mesleklerini icra etmeleri için gerekli çalışmaların yapılması ve sağlık sistemine geçici programlarla bağlanma değil sistemle tam olarak bütünleştirilmeleri sağlanmalıdır.

## 2. Öncelikle YÖK tarafından;

- Denklik süreçleri ile ilgili bilgi verilmeli ve izlenecek süreç açıklanmalı,
  - 2012 yılı öncesinde Suriye’de denkliği olan fakültelerin isimleri ve müfredatlarını açıklanmalı,
  - Sağlık çalışanlarının sınavı geçebilmeleri için tıbbi konularla ilgili ve dil öğrenmelerine yönelik kursların açılması sağlanmalıdır.
3. Diplomaların temini için Suriye Tabipler Birliği, Dataflow ve Suriye Sağlık Bakanlığı kayıtlarına ulaşmaya çalışılmalıdır.
  4. Suriyeli ve Iraklı hekimlere ilişkin bilgiler Sağlık Bakanlığında temin edilmeli; söz konusu hekimlere tabip odalarına kütük kaydı açılması konusunda çalışmalar yapılmalıdır.
  5. Tabip odalarında yabancı hekim komisyonları kurularak sorunların yakından takibi, listelerin oluşturulması, hekimlerle iletişimde olunması sağlanmalıdır.

## **Kültürlerarası Duyarlılık ve İrkçilik Bağlamında Çözüm Önerileri**

1. Mültecilik, vatandaşlık, statü gibi temel kavramlar kapsayıcılıkları açısından yeniden gözden geçirilmelidirler.
2. Ülkelerinde kullandıkları hakları kaybetmiş olan mültecilerin, evrensel insan haklarından ve ülkemiz sınırlarında yaşarken yurttaşlık haklarından yararlanmaları sağlanmalıdır.
3. Ayrımcı, ötekileştirici bir dilden uzak olunmalıdır.
4. Suriyeli çocukların ve gençlerin tamamının eğitim hakkını kullanabilmesi için düzenlemeler getirilmelidir.
5. Kültürlerarası duyarlılıkla ilgili yapılacak projelerde ve çalışmalarda, hem yerel halktan kişilerin hem de göçmenlerin birlikte çalışması sağlanarak ikili ilişkileri güçlendirmesi yoluyla kültür farklarının anlaşılmasına yardımcı olunmalıdır. Projeler, öncelikle göçmenlerle ilk temas noktaları olan okul, karakol, hapisane, belediye, kaymakamlık, valilik ve sivil toplum kuruluşları gibi kurum ve kuruluşları içermelidir. Ayrıca, projelerde Arapça bilen psikolog, sosyal hizmet uzmanı veya sağlık personeli gibi meslek gruplarının yer alması, çevirmen ile oluşabilecek dil sorununu ortadan kaldıracaktır.
6. Birebir temas durumunda olan hekimlerin lisans ve lisans sonrası eğitimlerinde, “kültürlerarası duyarlılık” temalı dersler ve uygulamalar yer almalıdır.
7. Sağlık çalışanlarına, topluma ve politika yapıcılara yönelik eğitimlerin düzenlenmesi, konu ile ilgili farkındalıkların artmasına katkı sağlayacaktır.
8. Hekimlerin bilgilendirilmesi amaçlı bölgesel toplantılar düzenlemelidir.
9. Halk sağlığı, pratisyen hekimlik gibi alanlarda yapılacak çok yönlü kongrelerde düzenlenecek oturumlar veya çalıştaylarla, ayrımcılık, ırkçılık konularına duyarlılık sağlanmalı ve dikkat çekilmelidir.
10. Sağlık Bakanlığı ile meslek odaları ve sivil toplum kuruluşları arasında protokoller düzenlenerek kültürel duyarlılığın gelişmesi ve ırkçılığın ortadan kaldırılması için çok taraflı çalışmalar yapılmalıdır.
11. Halkın bilgilendirilmesi amacıyla spot filmler, yerel/ulusal televizyon kanallarında sunulacak programlar, afişler hazırlanmalıdır.
12. Karşılaşılan gruplara dair bilgi sahibi olmak duyarlılığı artırdığı için, Suriyeli ve diğer mül-

teciler hakkında belgeseller yapılmalı, bu kültürlere ait sanat eserleri yayımlanmalıdır.

13. Meslek sahiplerinin farklı kültürlerle ilgili bilgilerini artırmalı ve içselleştirdikleri ayrımcılık hallerine ilişkin farkındalıkları ve bu durumlarıyla yüzleşmeleri sağlanmalıdır.

14. Çözüm önerileri oluşturulurken, projeler geliştirilirken, yasalar hazırlanırken, düzenlemeler yapılırken bütünleyici olunmalıdır. Ötekileştirmenin önüne geçebilmek açısından kapsayıcı ve odak noktasında insanın olduğu bir bakış açısı geliştirilmelidir.

15. Çözüm önerilerinin hayata geçirilmesi için çok disiplinli çalışmalar yapılmalıdır.

İnsan topluluklarının tarihi, “ben” ve “öteki”nin birbirlerini yeniden keşfetme ve birlikte inşa etme süreçleridir. Bu tarihi; savaş, şiddet, ırkçılık ve ayrımcılıktan uzak, dayanışma içinde birlikte oluşturmak hepimizin sorumluluğudur.

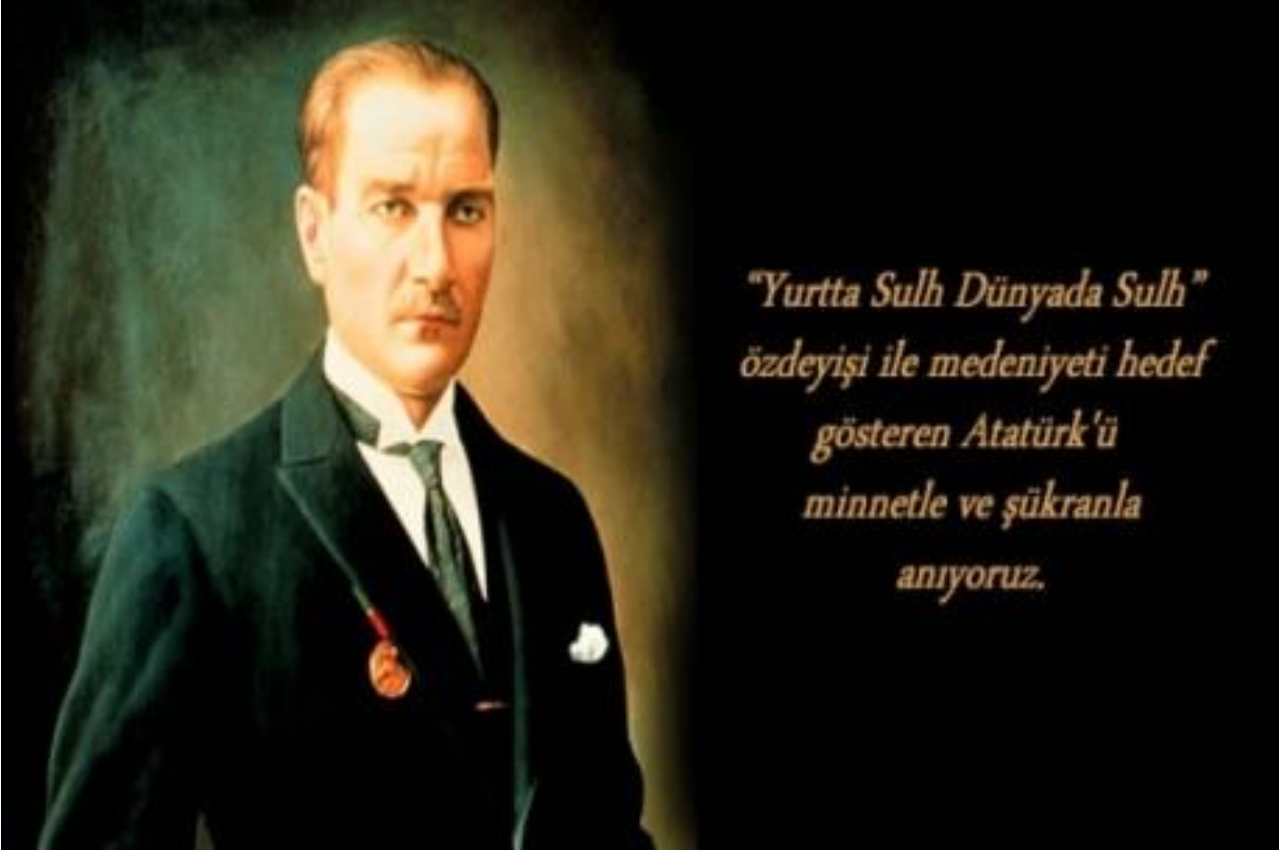


## **TTB'DEN CUMHURİYET BAYRAMI MESAJI**

Demokratik, laik, eşit, özgür, adil, bağımsız ve barış içinde bir geleceğe hep birlikte yürüyeceğimize dair inancımızla Cumhuriyet Bayramımızı kutluyoruz.

Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi

## MUSTAFA KEMAL ATATÜRK'Ü SAYGIYLA ANIYORUZ



Ölümünün 79. yıl dönümünde Cumhuriyetimizin kurucusu Mustafa Kemal Atatürk'ü saygıyla anıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## KAZA DEĞİL CİNAYET...



8 Kasım 2017 tarihinde Bursa Gürsu İlçesi Organize Sanayi Bölgesi'nde Gökkuşluğu Tekstil Fabrikası'nın boyahane bölümünde buhar kazanında patlama meydana geldi. Patlamada beş işçinin hayatını kaybettiği ve 15 işçinin yaralandığı bildirildi.

Bursa Tabip Odası Başkanı Dr. Güzide Elitez kaza yerinde incelemelerde bulundu.

Patlamanın olduğu alanda yapılan incelemede patlamanın boyutunun çok büyük olduğu, çevre binaların ve araçların patlamayı etkisiyle zarar gördüğü tespit edildi. TMMOB Kimya mühendisleri Odası Başkanı Ali Uluşahin ve Makine Mühendisleri Odası Başkanı İbrahim Mart'la beraber yapılan incelemede patlamanın kaynağının buhar sağlayan buhar kazanı olduğu belirlendi. Tekstil fabrikasında yer alan makine, teçhizat ve donanımın eski teknolojiye sahip olduğu ve bu nedenle sorumluların uyarıldığı öğrenildi.

Patlamada hayatını kaybedenlerin ve yaralananların içinde, komşu fabrika alanında bulunan işçi ve yoldan geçen vatandaşların da bulunduğu öğrenildi. Yaralıların ağırlıklı olarak Bursa Yüksek İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi'nde tedavi gördüğü, bir yaralının ameliyat edildiği, bir yaralının ise yoğun bakım ünitesinde olduğu belirtildi.

Fabrikada Suriyeli işçilerin günlük yevmiyeli olarak çalıştırıldığı öğrenildi. Bir kez daha önlenemez nedenlerle beş canımızı kaybettik. Alınmayan ve umursanmayan işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemleri nedeniyle hayatını kaybeden beş vatandaşımızın ailelerine başsağlığı, yaralılara acil şifa dileriz.

## GELENEKSEL, ALTERNATİF, TAMAMLAYICI SAĞLIK UYGULAMALARI TOPLUM SAĞLIĞINI TEHDİT EDİYOR!



Türk Tabipleri Birliği (TTB), son yıllarda siyasi iktidarın görünen desteğiyle de giderek yaygınlaşan “Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları”nın (GATSU) toplum sağlığını tehdit ettiği uyarısında bulundu. Söz konusu uygulamaların komplikasyonlara, yan etkilere, organ kayıplarına hatta ölümlere yol açtığına yönelik geri bildirimlerin yoğunlaşması üzerine TTB, hem bilimsel hem de topluma yönelik bilgiler üretmek, konuya ilişkin çalışmalar yapmak amacıyla “Sağlıkta Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Uygulamalar Çalışma Grubu”nu kurdu.

TTB Merkez Konseyi, TTB Etik Kurulu ve TTB Halk Sağlığı Kolu temsilcilerinin de katılımıyla konuyla ilgili olarak düzenlenen basın toplantısı 15 Aralık 2017 tarihinde TTB’de gerçekleştirildi. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB Etik Kurulu adına Prof. Dr. Gülriz Erişgen ve Prof. Dr. İskender Sayek ile TTB Halk Sağlığı Kolu Başkanı Prof. Dr. Nilay Etiler katıldılar.

### **Kamu otoritesi eliyle destekleniyor**

Basın açıklamasını okuyan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, GATSU olarak adlandırılan hacamat, sülük uygulaması, homeopati, arı tedavisi, osteopati gibi uygulamalarla günlük hayatta giderek daha fazla karşılaşıldığına dikkat çekti. Sağlık Bakanlığı’nca 2011 yılında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı’nın kurulması ve 2014 yılında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği’nin çıkarılmasının ardından, GATSU’nun kamu otoritesi eliyle desteklendiği, kapsamının geniş tutulduğu bir döneme girildiğini belirten Tükel, bu uygulamaların geniş olarak dini söylem ve uygulamalarla ilişkilendirildiğine de dikkat çekti.

Bu uygulamalar için “alternatif tıp” ifadesinin kullanılmasına itiraz ettiklerini belirten Tükel, “Tıbbın alternatifi olmaz” diyerek, söz konusu uygulamaları bu nedenle GATSU olarak adlandırdıklarını aktardı. Tükel, TTB bünyesinde kurulan Sağlıkta Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Uygulamalar Çalışma Grubu’nun çalışmalarına başladığını bildirerek, “Çalışma Grubumuzun hazırlayacağı bilimsel ve halka yönelik materyalleri kamuoyuyla paylaşarak toplum sağlığını koruma görevimizi her zaman olduğu gibi bilimsel ve toplumsal bir duyarlılıkla yerine getireceğiz” diye konuştu.

### **Kanıtı dayanmayan uygulamaların yaygınlaşması bir tür gericileşmedir**

Prof. Dr. Gülriz Erişgen de, TTB Etik Kurulu’nun konuya ilişkin görüşünü aktardı. Sağlık uygulamalarının mutlak bilimsel bilgiye dayanması gerektiğini belirten Erişgen, “Etik Kurulumuz, kanıtı dayalı tıp yerine, bireylerin deneyine dayanan, subjektif, belli standartlara dayanmayan bir takım uygulamaların yaygınlaşması bir tür geriye gitmektir, bunu teşvik etmek de toplum sağlığı açısından oldukça sakıncalıdır görüşündedir” diye konuştu. Etik açıdan bu uygulamaların mutlak değerlendirilmesi gerektiğini vurgulayan Erişgen, TTB Etik Kurulu’nun ayrıntılı bir görüş hazırlayarak söz konusu uygulamaları bu yönden değerlendirdiğini kaydetti.

### **Devasa bir sorunla karşı karşıyayız**

TTB Halk Sağlığı Kolu Başkanı Prof. Dr. Nilay Etiler de, 2011’de ilgili birim kurulduktan sonra ilk olarak İstanbul Tabip Odası’nın (İTO) konuyu gündemine aldığını ve TTB bünyesinde de konuyla ilgili çalışmalara hızla başladığını kaydetti. Toplum ve Hekim Dergisi’nin bu konuya ilişkin özel bir sayı hazırladığını belirten Etiler, Sağlık Bakanlığı’nca çıkarılan yönetmelikte adı geçen 15 yöntemin bilimsel kanıtlarının olup olmadığını anlamak amacıyla bir sempozyum düzenlendiğini ve hem sempozyumdaki bilgileri hem de ek çalışmaları içeren bir kitap yayımlandığını anlattı. Etiler şöyle konuştu:

“Hekimler olarak bu konuyla ilgilenmek bizim boynumuzun borcu. Hem toplum sağlığı açısından sorumluluk sahibiyiz hem de sağlık sistemi içerisinde böylesi bir entegrasyon olduğu zaman bunun toplum sağlığı açısından sonuçlarını değerlendirmek durumundayız. Klinisyen arkadaşlarımızdan gelen geri bildirimlerden komplikasyonlar, yan etkiler, organ kayıpları ve ölümler olduğunu duyuyoruz ve bunların çok azının basına yansıdığını biliyoruz. Böylesi bir devasa sorunla karşı karşıyayız. Hekimlik mesleğinin özü bilimsel yöntemlerle kanıtlanmış, yarar ve zararları ortaya konmuş ürünlerin sağlık sisteminde yer almasıdır aslında. Dolayısıyla “önce zarar verme” şeklindeki çok temel ilkemizin yanı sıra etkisini bilmediğimiz herhangi bir tedavi yöntemine karşı ihtiyatlı olma yani “ihtiyat” ilkesini de yaşama geçirmek zorundayız. Bu anlamda çalışma grubumuz çalışmalarını sürdürecektir. Hem bilimsel olarak hem de topluma yönelik bilgiler üretmeye devam edeceğiz.”



15.12.2017

**BASIN AÇIKLAMASI****Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları****Toplum Sağlığını Tehdit Ediyor!****Gerici, çağdışı, aydınlanma ve bilim düşmanı uygulamalara karşı****“TTB Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları Çalışma Grubu” kuruldu...**

Hacamat, sülük uygulaması, homeopati, arı tedavisi, osteopati gibi, Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları (GATSU) olarak adlandırılan uygulamalarla günlük hayatımızda giderek daha sık karşılaşmaktayız.

Günümüzde dünyada her üç kişiden biri GATSU kullanmakta ve son 20 yılda bu uygulamaların kullanımının arttığı gözlenmektedir. Bu haliyle GATSU bir “pazar” haline dönüşmüştür ve artık devasa bir ekonomik boyutu vardır. Sağlık hizmetlerinde piyasalaşma ve özelleştirme sürecinde ortaya çıkan kamusal hizmetlerle ilgili olumsuz söylemler, modern tıbbın güveni zedelemiştir. Aynı zamanda kamusal sağlık hizmetlerinin geriletilmesi, kişileri bireysel çözümlere yöneltmiş, sağlık alanında tıp dışı alternatif arayışlar açısından zemin oluşturmuştur.

Ülkemizde de modern tıp dışı sağlık uygulamalarının giderek yaygınlaştığı, bununla ilgili her geçen gün büyüyen bir “pazar” oluştuğu görülmektedir. Ülkede kamu otoritesini temsil eden kurum ve kişiler tarafından da destek gören bu tür uygulamalar, son yıllarda yapılan düzenlemelerle sağlık sisteminin de bir parçası haline gelmiştir.

Toplumda kullanımı giderek arttığı gözlenen GATSU başlığı altında anılan çoğu uygulamanın bilimsel kanıtı yoktur. Ayrıca serbest piyasa koşullarında bir “pazar” olması, çok farklı reklam yöntemleri ile “umut tacirliği”ne konu olması özellikleri nedeniyle toplum sağlığı açısından dikkatle ele alınması gereken bir konudur. Uygun düzenleme ve denetim sağlanmadığında toplum sağlığını tehdit edebilecek durumlar ortaya çıkabilir. Bu nedenle de ülkenin kamu sağlık otoritesi tarafından denetlenmesi ve kontrol altına alınması gerekir.

Sağlık Bakanlığı tarafından 2011 yılında *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı* kurulmuş ve 2014 yılında çıkarılan *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği* ile bu alanın düzenleneceği iddia edilmiştir. Ancak, bu düzenlemelerin içeriğine ve uygulamaya bakıldığında Yönetmeliğin kanıta dayalı olmayan uygulamaları kapsadığı, kurulan Daire Başkanlığının faaliyetlerinin ise denetimden çok teşvik yönünde olduğu görülmektedir. Diğer yandan Sosyal Güvenlik Kurumu’nun bazı GATSU’nun diğer sağlık hizmetlerinden daha yüksek olarak ücretlendirmesiyle, bu uygulamaların finansal olarak da desteklendiği görülmektedir.

Özetle; Türkiye GATSU uygulamalarının kamu otoritesi eliyle desteklendiği, kapsamının geniş tutulduğu, yeterince denetlenmediği, tam tersine, kamuoyuna teşvik mesajlarının verildiği bir dönem yaşamaktadır. Ve biz hekimler bilim dışı GATSU’nun yol açtığı, ölüme kadar varan tıbbi sorunlarla giderek daha fazla karşılaşmaktayız.

Türkiye’deki GATSU’nun bir diğer özelliğini de kendini geniş olarak dini söylem ve uygulamalarla ilişkilendirmesi oluşturuyor. Aslında başka toplumlarda da var olan kupa terapisi “Peygamber sünneti hacamat” olarak hadisler eşliğinde pazarlanıyor, Tıbb-ı Nebevi Kongrelerinde modern tıbbın konuları dini kavram ve uygulamalarla sorgulanıyor.

Bu kongrelerin ya da Uluslararası Kupa Terapisi Sempozyumlarının açılış konuşmalarının Başbakan eşleri ya da Sağlık Bakanları tarafından yapılması, üst düzey sağlık bürokratlarının bu etkinliklerde aldıkları görevler ve verdikleri destek, siyasi iktidarın GATSU'ya olan yakınlığının ve yatınlığının kanıtlarını oluşturuyor. Geçmişte gizli gizli cin çıkarma seansları yapanların bugün artık büyük şehirlerin göbeğinde Cin Hastanesi kurmasındaki cüreti de zamanın ruhundan bağımsız olarak değerlendirmek mümkün görünmüyor.

Buraya kadar yazılanlar TTB'nin bütün GATSU'yu "akıldışı", "şarlatanlık" olarak gördüğü anlamına gelmiyor. Tersine, bu uygulamaların toptan reddedilmesi yerine her birinin etkililik ve güvenilirlik açısından değerlendirilmesinin uygun olduğunu düşünüyoruz. Ancak ne yazık ki Türkiye'deki GATSU uygulamalarının büyük çoğunluğunun "akıldışı", "şarlatanlık" kategorisine girdiğini belirtmeden de geçemeyeceğiz.

Çağdaşlığın, laikliğin, bilimin, aydınlanmanın, halkın sağlığının savunucusu olan TTB, GATSU adı altındaki umut tacirliğine karşı her zaman için duyarlı olmuş; GATSU tehlikeleri ve yol açtığı sağlık sorunları konusunda kamuoyunu ısrarla uyarılmış; 28-29 Mayıs 2016 tarihlerinde İstanbul'da düzenlediği "Tıbbın Alternatifi Olmaz Sempozyumu", 2017 yılı başında yayınladığı Toplum ve Hekim dergisi özel dosyası ve uzmanlık dernekleriyle yürüttüğü çalışmalarla konuya dair bilimsel bilgi birikimine katkıda bulunmuştur.

Geçtiğimiz günlerde de TTB bünyesinde **Sağlıkta Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Uygulamalar Çalışma Grubu** kuruldu ve çalışmalarına başladı.

Sağlık hizmetlerinin bilimsel araştırmalar ile şekillendirildiği bir sağlık sisteminin savunucusu olarak, bundan sonra GATSU konusunda daha düzenli ve disiplinli çalışmalar yürüteceğiz ve bu uygulamaları daha yakından takip edip Çalışma Grubumuzun hazırlayacağı bilimsel ve halka yönelik materyalleri kamuoyuyla paylaşarak toplum sağlığını koruma görevimizi her zaman olduğu gibi bilimsel ve toplumsal bir duyarlılıkla yerine getireceğiz.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BAŞKANI DR. RAŞİT TÜKEL'İN YENİ YIL MESAJI

### **Birlikte güçlüyüz, başaracağız...**

2018 yılına, olağanüstü hal (OHAL) koşullarında, temel hak ve özgürlüklerimizin daraltıldığı bir ortamda giriyoruz. OHAL gerekçe gösterilerek, yargısal bir denetime tabi tutulmaksızın yapılan pek çok işlemin etkisiyle, toplumsal yaşamda ve sağlık alanında çok sayıda hukuka aykırı durumla karşılaşyoruz. Demokratik ilkelere ve hukuka bağlı bir ülkede yaşamak hepimizin hakkıdır. OHAL kaldırılmalı, KHK'lar iptal edilmelidir. Herhangi bir somut suçlama dahi yöneltilemeksizin hukuksuz olarak kanun hükmünde kararnamele ihraç edilen kamu çalışanları görevlerine iade edilmelidirler.

İçinde bulunduğumuz koşullarda, 14 yıldır uygulanmakta olan sağlıkta dönüşüm programının oluşturduğu sorunların, şehir hastaneleriyle birlikte derinleştiğine; emekçilere düşük ücretin, ağır çalışma koşullarınının daha fazla dayatıldığına, sözleşmeli, esnek ve güvencesiz çalışmanın daha kolaylıkla hayata geçirildiğine, halkın sağlık hakkının daha çok engellendiğine tanık oluyoruz.

Son yıllarda ülkemizde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, sağlık alanındaki en önemli sorunlardan biri haline geldi. Uygulanan sağlık politikaları sağlıkta şiddeti körüklüyor.

Uzun saatler, yoğun ve yorucu koşullarda çalışma, mesleğimizi uygularken yaşadığımız aşırı yüklenme ile yıpranıyoruz.

Bizi tüketenin, sağlık alanını ticarileştiren, sağlık çalışanlarını performans dayalı, gece gündüz demeden, iş güvencesi olmaksızın çalıştırıp her türlü şiddete maruz bırakan politikalar olduğunu; çözüme giden yolun ise, başarısızlığı açık olarak görülmüş olan sağlıkta dönüşüm programının terkedilmesinden geçtiğini biliyoruz. Toplumun ihtiyacı olan nitelikli, ücretsiz, ulaşılabilir bir sağlık hizmetinin tüm yurttaşlara eşit olarak sunulduğu bir sağlık sistemi için mücadeleyi yeni yılda daha güçlü olarak sürdürme sözü veriyoruz.

Geleneksel olduğu ve hastalıklara iyi geldiği söylemleriyle meşrulaştırılan ve kısa süreli kurslarla herkes tarafından uygulanır ve ulaşılır hale getirilerek yaygınlaştırılan geleneksel, alternatif ve tamamlayıcı sağlık uygulamaları, büyüyen ve kâr getiren bir pazar olarak sağlık sisteminin bir parçası haline getirildi. Böyle bir ortamda modern tıp uygulamalarına erişemeyenlere “umut tacirliği” yapılarak alternatif yaratılmak istenmektedir. Oysa çok iyi biliyoruz ki, tıbbın alternatifi olmaz! Türk Tabipleri Birliği olarak, etkililiği ve güvenliği belirlenmemiş, yarar zarar değerlendirilmesi yapılmamış, bilimselliği kanıtlanmamış, toplum sağlığını riske atan tüm bilim dışı uygulamaların karşısında olmayı; nitelikli, bilimsel, çağdaş tıp yöntemlerine dayalı hizmet sunumunu tavizsiz olarak savunmayı sürdüreceğiz.

Tıp eğitiminde ve hekimlik uygulamalarında cinsiyetçi yaklaşımın yaygınlaşmaya başladığı, hastanelerde psikolog yerine manevi rehberlik uygulaması adı altında imamların çalıştırıldığı, modern tıbbın konularının dini kavram ve uygulamalarla sorgulandığı, helal kan ve helal ilacın, organ ve doku naklinin dine uygunluğunun tartışıldığı, aşı karşıtı söylemlerin arttığı, konferans salonlarının, sosyal alanların haremlik-selamlık olarak ayrılabilirdiği bir dönemde laikliği savunmayı temel bir görev olarak görüyoruz. Laiklik ilkesinin, fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlık için yaşamsal olduğunun bilincindeyiz.

Ülkemizde hekimlik mesleğini uygularken karşılaştığımız sorunlar her geçen gün artıyor. Ama, yılmıyoruz! Tüm hekimleri iş güvencesi, insanca çalışma koşulları, sağlık hakkı, iyi hekimlik ve nitelikli sağlık hizmeti için mücadeleye davet ediyoruz. Birlikte güçlüyüz, başaracağız!

Hekimlik değerlerini ve halkın sağlık hakkını savunurken, barışın egemen olduğu, özgür, adil ve demokratik bir ülkede yaşama isteğimiz de güçleniyor. Şimdi tüm bu kötülüklerden; bizi yoksullaştıran, haklarımızı gasp eden, toplumsal sağlığımızı bozan anlayıştan kurtulmak için adım atma zamanıdır!

Meslektaşlarımızın, sağlık çalışanlarının ve tüm vatandaşlarımızın yeni yılını kutluyor; barış, dostluk ve dayanışma içinde bir yıl diliyorum.

**Prof. Dr. Raşit Tükel**

**TTB Merkez Konseyi Başkanı**

## İSTANBUL VALİ YARDIMCISI BAHATTİN ATÇI'YLA GÖRÜŞME



Geçtiğimiz günlerde basına yansıyan; Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Araştırma Hastanesi'nde ergen gebelerin adli makamlara bildirilmemesi konusunda bilgi almak ve konuya dair TTB görüşünü iletmek üzere İstanbul Valiliği sağlık alanından sorumlu Vali Yardımcısı Bahattin Atçı 22 Ocak 2018 günü ziyaret edildi.

Ziyaret heyetinde TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez, Yönetim Kurulu Üyeleri Doç. Dr. Muzaffer Başak, Dr. Melahat Cengiz ve Kadın Komisyonumuzdan Dr. Lale Tirtıl yer aldılar.



**DEVLET POLİTİKALARI ÇOCUKLARIN HAKLARINA İHANET ETMEMELİDİR!**

Geçtiğimiz günlerde Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çocuk gebelerin adli makamlara bildirilmemesi konusunun gündeme gelmesi ardından Türk Tabipleri Birliği ve ilgili uzmanlık dernekleri ortak bir basın toplantısı düzenleyerek görüşlerini kamuoyuyla paylaştılar.

23 Ocak 2018 günü 12.30'da İstanbul Tabip Odası Cağaloğlu binasında yapılan basın toplantısına Türk Tabipleri Birliği Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkan Yardımcısı Prof. Dr. Yıldız Akvardar, Adli Tıp Uzmanları Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Doç. Dr. Gökhan Ersoy ve İstanbul Tabip Odası Kadın Hekim Komisyonu Üyesi Dr. Lale Tırtıl katıldılar.

Basın toplantısını açan Dr. Lale Tırtıl Kanuni Sultan Süleyman EAH'da yaşanan son sürecin konuyu gündeme taşıdığını ve tartışıldığını; sorunun çok katmanlı, çok yönlü olduğunu, bu çerçevede TTB ve ilgili uzmanlık derneklerinin biraraya gelerek kamuoyunu bilgilendirme ihtiyacı duyduğunu belirtti ve ilk sözü TTB Başkanı Dr. Raşit Tükel'e verdi.

Dr. Raşit Tükel; "Geçtiğimiz günlerde 18 yaşın altında 115 ergenin, çocuk yaştaki kişinin gebe olarak 1 Ocak-9 Mayıs 2017 tarihleri arasında Kanuni Sultan Süleyman EAH'ye başvurduğu bilgisi verildi. O tarihten bu yana da çeşitli tartışmalar süregeldi kamuoyunda. Bu tartışmalara açıklık getirmek, durumu değerlendirmek, uygulamada ne olması gerektiği konusunda TTB ve ilgili uzmanlık dernekleri olarak görüşlerimizi açıklamak ve önerilerimizi sizlerle paylaşmak istedik" dedi.

Dr. Raşit Tükel konuyla ilgili olarak sağlık işlerinden sorumlu İstanbul Vali Yardımcısı ile bir görüşme gerçekleştirdiklerini, yapılan ziyarette TTB görüşlerini ve önerilerini ilettiklerini, nasıl bir yol izlenmesi gerektiği konusunda karşılıklı görüş alışverişinde bulduklarını, benzer bir görüşme için önümüzdeki hafta İstanbul İl Sağlık Müdürü'nü de ziyaret edecekleri bilgisini pay-

laştı ve “Biz bir tutum değişikliğine ihtiyaç olduğunu net olarak belirtiyoruz. Yaşanan sorunun en önemli nedenlerinden bir tanesi birbiriyle çelişkili metinler, uygulamalar, yetkililerin ne yapması gerektiği konusunda bir belirsizliğin olmasıdır, çocuk evliliklerinin bir anlamda gözardı ediliyor olması, bunun anneye ve çocuğa yönelik olumsuz etkilerinin gözardı ediliyor olması ve buna ilişkin daha kapsamlı bir planın oluşturulmamış olmasıdır” dedi. Dr. Raşit Tükel ardından ortak basın metnini paylaştı. Yapılan açıklamada şu görüşlere yer verildi:

“Geçtiğimiz günlerde İstanbul’da Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde çocuk gebelerin adli makamlara bildirilmemesi konusu basına yansımış ve cinsel istismar yeniden kamuoyunun gündemine gelmiştir. Bilindiği gibi, çocuk kavramı 18 yaşın altındaki tüm bireyleri kapsar ve Çocuk Hakları Sözleşmesi ile çocuğun hakları koruma altına alınmıştır. Çocuğun sağlığını, fiziksel ve psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen cinsel davranışlar istismar olarak kabul edilir. Çocukların yaşadıkları istismarı damgalanma, inanılmama korkuları, koruyucu sosyal sistemin eksikliği nedeniyle bildirmeleri güçtür. Çocuğun gebeliği cinsel istismarın güçlü göstergelerinden biridir.

Dünya Sağlık Örgütü hamilelik ve doğum sırasındaki komplikasyonların tüm dünyada 15-19 yaşları arasındaki kız çocuklarının en fazla görülen ölüm nedeni olduğunu bildirmektedir. Bu gebeliklerde ölü doğum ya da bebek ölümü oranı 20 yaş üzerindeki kilerden iki kat fazladır. Gebe çocuklar bir yandan vücut gelişim geriliği, cinsel yaralanmalar, ağır kanamalar, kansızlık, depresyon ile sağlıklarını yitirirken, diğer yandan yaşlarına uygun olmayan sorumlulukları üstlenme, öğrenimden kopma, sosyal yaşama katılamama, sosyal yalnızlık, iş bulamama sorunlarını yaşarlar. Onların çocukları da, düşük doğum ağırlığı, erken doğum, enfeksiyonlar ve bebek ölümleri, gelişme geriliği, okul sorunları, istismar riski altındadırlar.

Sağlık Bakanlığı 2007-2017 yılları arasında, 17 yaş ve altındaki çocukların dünyaya getirdiği bebeklerden 2 bin 404’ünün bir gün yaşayamadan hayatını kaybettiğini açıklamıştır. 12-17 yaş arasındaki kız çocuklarının hamilelik döneminde hayatını kaybetme riski, 20-24 yaş arasındaki hamilelerin ölüm riskinden 5 kat fazla bulunmuştur.

2013 yılında yapılan Türkiye Nüfus Araştırmaları, ülkemizde her yüz kadından yedisinin 15-19 yaşları arasında evlendirildiğini, beşinin ergenlik döneminde doğum yaptığını gösteriyor. Her yüz çocuktan altmışı kendisinden beş ya da on yaş büyük insanlarla evlendiriliyor. 15-19 yaşlı çocuklar için bu evliliklerin yarısında yalnızca dini nikâh yapılıyor.

Çocuk gebelikler özellikle yoksul ve kız çocuklarının eğitimden uzak tutulduğu ülkelerde görülmektedir. Kız çocukları bekâreti yücelten anlayış nedeniyle erken yaşta evliliğe zorlanmaktadır. Çocukluklarını tamamlamalarına izin vermeyen bu durum bir cinsel istismar; cinsiyet eşitsizliğinin yarattığı bir şiddettir.

Çocuklara yönelik cinsel istismar, Türk Ceza Kanunu’nun 103 ve 104. Maddelerinde tanımlanmış ve bu maddelerde yürürlüğe girdiği 2005 yılından günümüze kadar cezaların ağırlıkları yönünden çok sayıda değişiklik yapılmıştır. Son değişiklikler ile cinsel istismar yönünden çocukların korunma çeperi 15 yaşından 12 yaşına indirilmiştir.

Eğitim sisteminde yapılan değişiklikler kız çocuklarını hızla eğitim alanından uzaklaştırmaktadır. Cinsel eğitim, dünyanın birçok ülkesinde zorunludur. Türkiye’de ise Milli Eğitim Bakanlığı öğrencilerin nişanlamasına ve evlenmesine izin veren düzenlemeler yaparken cinsel eğitime yer vermemiştir. Aksine akran cinselliği üzerindeki baskılar, gençlerin cinselliği örselenerek yaşamalarına neden olmaktadır.

Son yıllarda Adalet ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlıkları, Diyanet İşleri Başkanlığı’nın açıklama ve uygulamaları, Nüfus Hizmetleri Kanunu’nun verdiği yetkiyle müftülerin nikah kıymaya başlaması, dini nikâhın yaygınlaştırılmasına olanak veren Anayasa Mahkemesi kararları, Türk

Ceza Kanunu'nda yapılan değişiklikler, çocukları istismardan koruyacak düzenlemeleri etkisiz kılmaktadır.

Sağlık Bakanlığı 2008 yılında yayımladığı Genelge'de "18 yaş altında bütün gebeliklerin adli bildirimini"nin gerektiğini belirtmiştir. Bir yıl sonra yayımlanan bir başka Genelge ile "15 yaş altı gebeliklerin her koşulda, 15-18 yaş gebeliklerin fiziksel şiddet bulguları varlığında bildirilmesi" istenilmiş, ancak "şiddet"in nasıl saptanacağı açıklanmamıştır. Bu durumda çocuklar istismarı değerlendirebilecek uzmanlara yönlendirilmemiştir.

Bildirim konusu Adalet Bakanlığı'nın 2016 yılında yayımladığı Genelge'de netleştirilmiştir: 18 yaşın altındaki gebeliklerin adli bildirim zorunludur. Sağlık Bakanlığı'nın da ivedilikle belirsizlikleri gidererek yasal süreç hakkında sağlık çalışanlarını bilgilendirmesi gereklidir.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı "gebe çocuk ve çocuk anneleri" izleyen birimler oluşturmuş, bu birimler 2015 yılında kapatılmıştır. Sağlık Bakanlığı'nın 2014 yılında Meclis'te yaptığı açıklama, 2007-2011 yılları arasında 18 yaş altı gebeliklerindeki ciddi artışı ortaya koymuştur. Sağlık Bakanlığı çocuk gebeler konusunu öncelikle bir sağlık sorunu olarak görmeli, gebelik, doğum ve doğum sonrası izlemleri ile istismar yönünden değerlendirmeler birlikte ele alınmalıdır.

Sağlık Bakanlığı'nın son on yıldır doğum yanlısı uygulamaları nedeniyle, doğum kontrol araçlarının dağıtımını azaltılmış, ücretli hale getirilmiş, kamu kurumlarında isteğe bağlı düşükler sınırlandırılmış, özellikle yoksulların doğum kontrol hizmetlerine erişimi engellenmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın istismar nedeniyle oluşan gebeliklerde çocuğun yasal hakları ve yüksek yararı doğrultusunda tutum alması önemlidir.

Çocuk sağlığı ve güvenliği için, çocukların üstün yararı ilkesini Sağlık, Aile ve Sosyal Politikalar ve Adalet Bakanlıklarından başlayarak devlet politikası üreten ve yürüten tüm yetkililere hatırlatıyor; ilgili tüm çevreleri yasalarda açıkça dile getirilen yükümlülüklerini acilen yerine getirmeye davet ediyoruz. Çocuk yaşta evlilikler yasaklanmalı, bu konularda kamu spotları, zorunlu yayınlar, eğitimde zorunlu dersler ile çocuklar ve toplum bilgilendirilmelidir.

Çocuklara sosyal ve yasal destek sistemleri derhal işletilmeli, çocuk istismarını çok disiplinli değerlendirecek birimler her hastanede oluşturulmalı, tüm çocukların eğitim sistemine ulaşımı sağlanarak ergenlerin cinsel eğitimi zorunlu ders haline getirilmeli, imam nikâhı çocuklar için yasaklanmalı, gebe çocuk ve çocuk anneler için sağlık sistemi her yerde erişilebilir hale getirilmelidir.

Meslektaşlarımızın ve sağlık çalışanlarının, muğlak yorumlara dayanan belgeler yerine çocuğun sağlığını temel alan bilimsel yaklaşımlara uygun tutum alacağını biliyoruz. Çocukların muayenelerinde istismar olasılığı her zaman göz önünde bulundurulmalı, istismarın tıbbi değerlendirmesinin çok disiplinli bir yaklaşım gerektirdiği unutulmadan konsültasyonlar ihmal edilmemelidir. Biyotıp Sözleşmesi'nin "tıbbın uygulamalarında ayırım yapılmadan bütün insanların hak ve özgürlüklerine saygı gösterilmesi" ilkesini de vurgulamak istiyoruz.

Çocuk Koruma Kanunu uyarınca istismara uğrayan çocuğun ivedilikle koruma altına alınması sağlanmalıdır.

Çocukları korumak ve yararını gözetmek teşvik edilmesi gereken davranışlardır. Bu davranışı gösterenlerin cezalandırılması ve baskıya maruz kalması çocuk hakları ihlallerini artırır.

Söz konusu hastanede çocuk gebelikler konusunda bildirimde bulunan sağlık çalışanının baskı görmesi kabul edilemez. Çocukların yararını üstün tutan davranışı nedeniyle kendisini kutluyor, istismar konusunda hassasiyetini yitirmeyen kamuoyuna teşekkür ediyoruz."

Adli Tıp Uzmanları Derneği adına söz alan Doç. Dr. Gökhan Ersoy ise; "Toplumsal algılarımız çok şeye kapı açar, izin verir seviyede. Biz sadece çocukların cinsel istismarını konuşmakla

kalmıyoruz, aslında onun pekala bir uzantısı olabilen doğumları da görebiliyoruz. 18 yaş altındaki her doğumun temelinde pekala bir akran ilişkisi olabileceği gibi zorla, kandırılarak oluşmuş bir cinsel istismarı görebiliriz. Bunların gerçek anlamda ortaya çıkarılması için hepsinin adli bildiri yapılmalı ve cinsel istismara uğrayan çocukları gözetmek görevi yerine getirilmelidir. Devletin bir sorumluluğunu da hatırlatmak istiyorum; aslında ideali böylesi bir durumun yaşanmamasıdır. Çünkü o yaş altındaki çocuk hamileliklerinde ciddi sorunlar ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla; akran ilişkileri dahil, bu konuda gençlerimizin bilinçlendirilebilmeleri için cinsel konulardaki eğitimin önemini vurgulamak istiyorum. ATUD olarak bu bizim primer ilgi alanımıza giriyor, bu konularda her zaman takipçi olmayı sürdüreceğiz” dedi.

Türkiye Psikiyatri Derneği adına söz alan Prof. Dr. Yıldız Akvardar da; “Ergen yaşta bir kız çocuğunun gebe kalması ya da evlenmesi onun sosyal yaşantısını, okul yaşantısını, kendisini geliştirmesini tümüyle engelleyen bir durum. Bunun sonucunda da özgüven eksikliği, depresyon, eğer travma şeklinde yaşandıysa travmaya ilişkin bozukluklar sık karşılaştığımız sorunlar, erken yaşta evlenen ya da istismar gören kadınlarda. Tabii sadece kadınlar etkilenmiyor, o kadınların yetiştirdiği çocuklar da etkileniyor bu durumdan, sonuçta toplum etkileniyor. Yani mutsuz bir kadın, mutsuz bir çocuğa ve mutsuz bir topluma aslında yol açıyor. O yüzden gerek ruh sağlığının, gerek fiziksel sağlığının gerek kadının, gerek çocuğun, gerek toplumun ruh sağlığının gelişebilmesi ya da iyi yönde gidebilmesi için TPD olarak mutlaka erken yaşta çocuk evliliklerinin engellenmesi ve özellikle kız çocuklarının eğitim yolunun açılması, denetlenmesi gerektiğini düşünüyoruz” diye konuştu.

## 9 ŞUBAT SİGARAYI BIRAKMA GÜNÜ DOLAYISIYLA TTB'DEN AÇIKLAMA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 9 Şubat Sigarayı Bırakma Günü Dolayısıyla vatandaşlara ve hekimlere eş zamanlı çağrı yaptı. TTB'den yapılan açıklamada, Türkiye'de 15 yaş üzeri her 100 kişiden 31'inin sigara içtiğine dikkat çekilerek, sigarayı bırakma konusundaki mücadelenin vatandaşların ve sağlık çalışanlarının birlikte hareket etmesiyle başarılı bir şekilde yürütülebileceği belirtildi.

Her türlü tütün ürününün hastalandırıldığını ve öldürdüğünü her ortamda söyledik. Bu konuda bilimsel kanıtlar her geçen gün güçlenerek birikmektedir.<sup>44,45</sup>

Buna rağmen tütün kullanımı/sigara içimi kanıta dayalı bilimsel yöntemler, programlar ve gerektiğinde de tıbbi tedaviler yardımı ile bırakılabilir bir **bağımlılıktır**.

Bırakmak için hekimlerin desteği son derece önemlidir.<sup>46</sup> Hekimler bu konuda öncelikli rol modeli olan gruplardır.

Konuyu ülkemizde hiçbir hekimin sigara içmediği/tütün kullanmadığı bir sürece dönüştürmek durumundayız.

Ülkemizde 15 yaş ve üzeri her yüz kişiden 31'i sigara içmektedir.<sup>47</sup>

Her birisi "biricik" olan yaşamların elimizden kayıp gitmesine seyirci kalamayız ! Kalmıyoruz !

Hekimler olarak sonucunu acı deneyimlerle her gün yaşadığımız/bildiğimiz tütün bağımlılığı ile daha güçlü bir mücadele ortamına gereksinim duyuyoruz.

Tütün ile mücadele esasen;

1. Sağlıktan yana taraf olmaktır.
2. Yaşamı ve yaşamın güzelliğini savunmaktır.
3. Gelecek nesillerin yaşamlarının sağlıklı olmasına bugünden katkı sağlamaktır, inisiyatif almaktır.
4. Ulusötesi şirketlerin ulusal ve de küresel kaynaklarımızı yok etmesine HAYIR demektir.

Böylesi bir zeminde halkın ve sağlık çalışanlarının yan yana olması mücadelenin gücünün belirleyicisidir.

9 Şubat Sigarayı Bırakma Gününde bütün sağlık çalışanlarını ve halkımızı sigarayı bırakma konusunda karar vermeye ve bu kararlarını gerçekleştirebilmek için bilimsel yöntemlere başvurabilmeleri konusunda her ortamda yaptığımız çağrıyı yineliyoruz.

Birlikte daha başarılı olabiliriz !

**Türk Tabipleri Birliği**

<sup>44</sup> <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-health-hazards-of-tobacco-products-and-tobacco-derived-products/>

<sup>45</sup> <https://www.wma.net/policies-post/wma-resolution-on-implementation-of-the-who-framework-convention-on-tobacco-control/>

<sup>46</sup> <http://www.who.int/tobacco/quitteing/en/>

<sup>47</sup> <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255874/1/9789241512824-eng.pdf?ua=1&ua=1>. Erişim:8.2.2017. p 159.



## ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ "ULAŞILABİLİR" OLMAKTAN ÇIKARTILIYOR!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Sosyal Güvenlik Kurumu'nca (SGK) Sağlık Uygulama Tebliği'nde 4 Şubat 2018 tarihinde yapılan acil sağlık hizmetleri ve ilave ücrete ilişkin değişiklikler konusunda bir bilgi notu hazırladı.

Söz konusu değişikliklerle acil sağlık hizmetlerinin "ulaşılabilir" olmaktan çıkartıldığına dikkat çekilen bilgi notunda, düzenlemelerin hiçbirinin acil servise gereksiz başvurulara yol açan etmenleri ortadan kaldırmaya yönelik olmadığı ve acillerde yaşanan sorunları çözmeye yetmeyeceği vurgulandı.

Bilgi notu aşağıdadır:

### ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ "ULAŞILABİLİR" OLMAKTAN ÇIKARTILIYOR!

Sosyal Güvenlik Kurumu, Sağlık Uygulama Tebliği'nde 4 Şubat 2018 tarihinde acil sağlık hizmetleri ve ilave ücrete ilişkin kurallarda değişiklik yapmıştır:

1. Tebliğde acil sağlık hizmeti nedeniyle özel hastaneye başvuran hastalardan taburcu edilinceye kadar sunulan tüm sağlık hizmetleri için hiç bir ilave ücret alınmayacağı yönündeki düzenleme değiştirilmiştir. Değişiklik sonucu acil servise başvurudan itibaren 24 saat içinde hastanın stabilize edilerek ilgili kliniğe yatırılı veya başka bir hastaneye sevk edilmesiyle acil halin sona ereceği, 24 saat dolduktan sonra ise ilave ücret alınacağı düzenlenmiştir. Bu ücretin alınabilmesi için acil halin sona erdiği ve devam eden işlemlerin ilave ücrete tabi olduğuna ilişkin hasta/yakınına yazılı bilgi verileceği, özel hastanelerin acil servisindeki ilave ücreti ödeyemeyecek yoksul hastaların kamu hastanelerine sevk edilecekleri anlaşılmaktadır.
2. Tebliğde Vakıf hastaneleri ve özel hastaneler tarafından ayakta ya da yataklı tedavi hizmeti sırasında hastalardan alacakları ilave ücretleri gösterir belge verme zorunluluğuna ilişkin kural da değiştirilmiştir. Buna göre SGK ile sözleşmeli/protokollü vakıf üniversiteleri ile özel sağlık kurum ve kuruluşları, **yatarak** tedavilerde yapılan Kurumca karşılanan sağlık hizmeti bedellerinin toplamının 100 (yüz) TL'yi aşması halinde, bu hizmetleri ve varsa ilave ücret tutarını gösterir belgeyi en geç hastanın taburcu olduğu tarihte hastaya vermekle yükümlü tutulmuştur. Ayaktan tedavilerde ise bu belgenin verilmesi zorunluluğu kaldırılarak bu hastaların, alınan ilave ücretleri görme olanağı ortadan kaldırılmıştır.

Aynı tarihte Sağlık Bakanlığı tarafından hasta sayısı fazla olan kamu hastanelerinde acillerdeki yoğunluğu azaltma gerekçesi ile saat 23.00'e kadar vardiyalı poliklinik uygulaması başlatılacağı açıklanmıştır. Geldiğimiz durumda "Sağlıkta Dönüşüm Programı" ülkemizde sunulan sağlık hizmetlerini içinden çıkılmaz bir kaosa dönüştürmüştür.

Sağlık hizmetine erişim engelleri yüzünden acil sağlık hizmetlerinin amaç dışı kullanımı artmış, gerçekten acil olarak sağlık hizmeti alması gereken hastaların acil sağlık hizmetlerinden yararlanması zorlaşmış; hem acil hastalar, hem yoksul hastalar, hem de uzun saatler yoğun olarak çalışan sağlık emekçileri aleyhine düzenlemeler peş peşe gelmeye başlamıştır.

Bu düzenlemelerin hiçbirisi acil servise gereksiz başvurulara yol açan etmenleri ortadan kaldırmaya yönelik olmadığı için, acillerde yaşanan sorunları çözmeye yetmeyecektir.

TTB olarak sorunun nedenlerine değil sonuçlarına odaklı bu hatalı düzenlemelerin düzeltilmesi için gerekli girişimler yapılacaktır. Saygılarımızla.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## YAŞLILIK, YAŞAMIN OLAĞAN VE DENEYİM AÇISINDAN EN ZENGİN DÖNEMİDİR!



Türk Tabipleri Birliği (TTB), yaşamın olağan ve deneyim açısından en zengin dönemi olan yaşlılığın insan onuruna yakışır bir biçimde geçirilmesi toplumsal ve sosyal bütün gerekliliklerin yerine getirilmesi gerektiğini bildirdi. TTB'den yapılan açıklamada, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 65 yaş ve üzeri dönemi “yaşlılık” olarak tanımladığı belirtilirken, bu tanıma göre Türkiye'de toplam nüfusun yüzde 8.5'ünü yaşlıların oluşturduğu kaydedildi.

Bireylerin, yaşlılık dönemini bağımlı olmadan geçirebilmesi için;

1. Temel gereksinimlerin karşılanması,
2. Karar verme kapasitesinin korunması ve geliştirilmesi,
3. Bağımsız ve sağlıklı yaşam sürdürülmesi,
4. Sosyal ilişkilerin güçlendirilmesi,
5. Topluma katkı yapılabilecek mekanizmaların geliştirilmesi,

gerektiğine yer verilen açıklamada, uzun yaşam kadar nitelikli yaşamın da öncelikli hedef olması gerektiği vurgulandı.(12.02.2018)

## YAŞLILIK, YAŞAMIN OLAĞAN VE DENEYİM AÇISINDAN EN ZENGİN DÖNEMİDİR!

### ***Uzun yaşam kadar nitelikli yaşam da öncelikli hedef olmalıdır!***

Yaşlılık; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 65 yaş ve üzeri dönem olarak tanımlanmaktadır. Farklı bilim alanları da kendi bilimsel gereksinimleri üzerinden farklı yaşlılık tanımlamaları yapabilmektedirler (ekonomik, sosyolojik vb). Dünyada yaşlanma için toplumların geçirdikleri süre kısalmaktadır.<sup>48</sup>

Dünyada doğuştan beklenen yaşam süresinin de uzaması<sup>49</sup> nedeniyle yaş kategorizasyonu ile ilgili güncelleme gereksinimleri zaman zaman tartışılmaktadır. Ülkeler arasında doğuştan beklenen yaşam süreleri açısından farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıklar esasen sağlığın sosyal belirleyicilerinden kaynaklanmaktadır.<sup>50,51</sup>

Altmış beş yaş, önlemler alınmadığında özellikle bireyde fonksiyonel kapasitede gerilemenin hız kazandığı bir yaş dönemidir. Bu süreçte bireylerin başkalarına bağımlı olmadan yaşamlarını sürdürebilmeleri için aşağıda tanımlanan konularda başarı sağlanması gerekmektedir:<sup>52</sup>

1. Temel gereksinimlerin karşılanması
2. Karar verme kapasitesinin korunması ve geliştirilmesi
3. Bağımsız ve sağlıklı yaşam sürdürülmesi
4. Sosyal ilişkilerin güçlendirilmesi
5. Topluma katkı yapılabilecek mekanizmaların geliştirilmesi

Ülkemizde Türkiye İstatistik Kurumu tarafından yapılan açıklamaya göre 65 yaş ve üzeri nüfus toplam nüfusun %8,5'ini oluşturmaktadır.<sup>53</sup> Dolayısıyla milyonlarca “yaşlı” bireyin değişen gereksinimlerini karşılayan sağlık ve diğer hizmetlerin ele alınış ve sunuş biçiminde de kapsayıcı, sürdürülebilir uygulamalar öne çıkmaktadır. Uluslararası bilimsel yaklaşımlarla da uyumlu olarak “yerinde yaşlanma (aging in place)”, “kurumda yaşlanma” gibi mekanizmaların çalıştırılması gerekmektedir. Yerinde yaşlanma yaşlılar için sosyal çevre, komşu, iletişim, vb. kavramlar üzerinden ruhsal ve sosyal sağlığa olumlu katkılar yapabilmektedir.<sup>54</sup>

Kategorizasyonundan bağımsız olarak yaşlılığı yaşamın olağan bir dönemi olarak kabul etmek gerekir. Yaşamın en birikimli olduğu bu dönemin insan onuruna yakışır bir biçimde sağlıklı geçirilebilmesi için doğum öncesinden başlayan ve sağlığı iyileştiren/geliştiren bütün gerekliliklerin yapılması önem kazanmaktadır. Türk Tabipleri Birliği önceki başkanlarından Prof. Dr. Nusret Fişek de bu yaşlılara yönelik olarak durum tespitini ve özellikle mediko-sosyal sorunların çözümüne vurguyu yıllar öncesinde yapmıştır.<sup>55</sup> Gereksinimlere özel hizmet modellerinin her daim var edilmesi öncelikli olmalıdır.

### **Türk Tabipleri Birliği**

<sup>48</sup> [http://www.who.int/ageing/publications/global\\_health.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf)

<sup>49</sup> <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/healthy-ageing>

<sup>50</sup> <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/healthy-ageing/views-on-ageing>

<sup>51</sup> [http://www.who.int/social\\_determinants/sdh\\_definition/en/](http://www.who.int/social_determinants/sdh_definition/en/)

<sup>52</sup> <http://www.who.int/ageing/healthy-ageing/en/>

<sup>53</sup> <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27587>

<sup>54</sup> Janine L. Wiles, Annette Leibing, Nancy Guberman, Jeanne Reeve, Ruth E. S. Allen; The Meaning of “Aging in Place” to Older People, *The Gerontologist* 2011, Volume 52, Issue 3, 1 June 2012, Pages 357–366, <https://doi.org/10.1093/geront/gnr098>

<sup>55</sup> [http://sosyalpolitika.fisek.org.tr/wp-content/uploads/halksagligina-giris\\_NF.pdf](http://sosyalpolitika.fisek.org.tr/wp-content/uploads/halksagligina-giris_NF.pdf)

**DÜZ PAKET UYGULAMASI TÜTÜN KONTROLÜ İÇİN ÖNEMLİ BİR ADIMDIR!**

Türk Tabipleri Birliği (TTB), tütün kontrolünde düz paket uygulamasının önemli bir adım olduğunu bildirdi. TTB'den yapılan açıklamada, düz paket uygulaması ile markalar arasındaki rekabetin önlendiği ve tütün ürünlerinin paketler üzerinden yapmaya çalıştığı tüketiciyi etkileme kapasitesinin azaldığı belirtildi. (12.02.2018)

**DÜZ PAKET UYGULAMASI TÜTÜN KONTROLÜ İÇİN ÖNEMLİ BİR ADIMDIR!**

Düz paket uygulaması bütün dünyada tütün kontrolünün önemli bir uygulama olarak kabul edilmektedir. Özellikle tütün endüstrisi ile mücadele açısından uygulamanın yararına dair kanıtlar hızla birikmektedir.<sup>56</sup>

Dünya Tabipleri Birliği (DTB) de bu konudaki desteğini açıkça ifade etmektedir.<sup>57</sup> Düz paket uygulaması ile markalar arasındaki rekabet önlenmekte ve tütün ürünlerinin paketler üzerinden yapmaya çalıştığı tüketiciyi etkileme kapasitesi azalmaktadır.<sup>58</sup> Bu uygulama Avustralya hükümetinin önemli bir inisiyatifi ile başlatılmış ve o zamandan bu güne de uygulama sayesinde toplumda özellikle gençler arasında olumlu etkileri saptanmıştır.<sup>59</sup>

Düz paket uygulamasının paketlerin ön ve arka yüzleri için standart renk, punto, uyarıcı mesajlar gibi ayrıntıları bulunmaktadır. Bu uygulamanın dünyadan bazı örnekleri Şekil 1'de sunulmuştur.<sup>60</sup>

<sup>56</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28425907>

<sup>57</sup> <https://www.wma.net/news-post/wma-supports-growing-moves-for-plain-tobacco-packaging/>

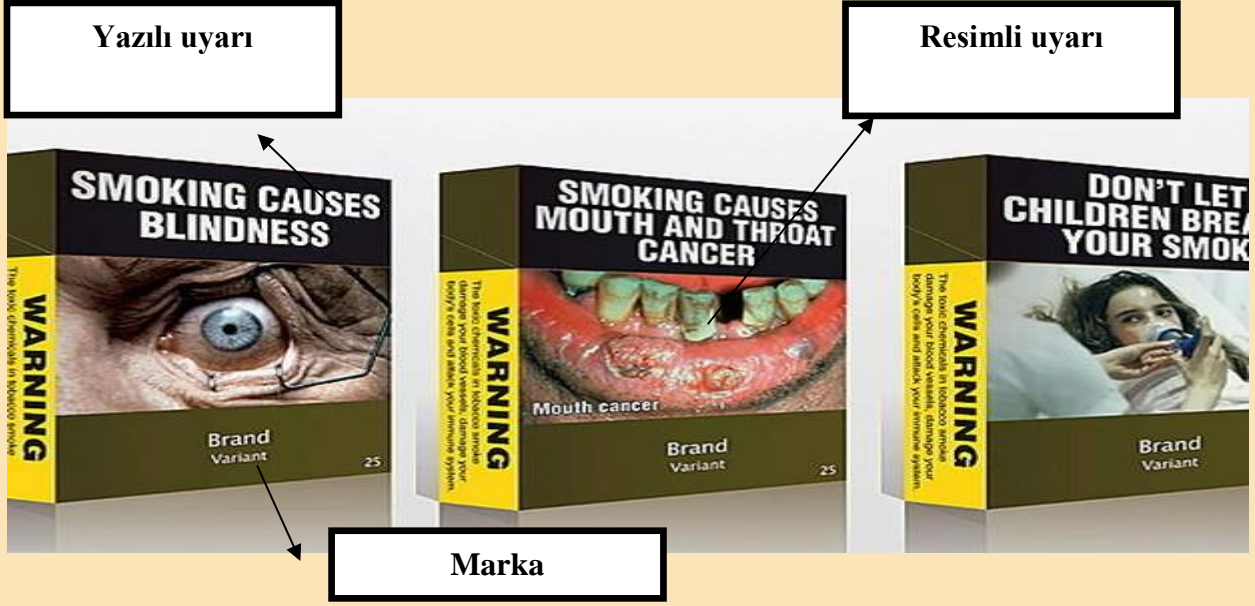
<sup>58</sup> <https://www.dovepress.com/plain-packaging-of-cigarettes-do-we-have-sufficient-evidence-peer-reviewed-article-RMHP>

<sup>59</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27852891>

<sup>60</sup>

[http://health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/822B369C0196CB1CCA257D140082A22F/\\$File/TPP%20%20Your%20Guide%20\(High%20Res\).PDF](http://health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/822B369C0196CB1CCA257D140082A22F/$File/TPP%20%20Your%20Guide%20(High%20Res).PDF)



Şekil 1. Düz paket uygulaması için örnek<sup>61</sup>

Her türlü tütün ürünü açısından bu uygulama gerçekleştirilmesi toplum sağlığı açısından önemli ve önceliklidir.

### Türk Tabipleri Birliği

61

[https://www.google.com.tr/search?q=plain+pack+australia&rlz=1C1OPRA\\_enTR582TR622&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjlos7cuZnZAhVIthQKHVLWBjYQ\\_AUICigB&biw=1366&bih=613#imgrc=gf4ezuOfQ2o-xM:](https://www.google.com.tr/search?q=plain+pack+australia&rlz=1C1OPRA_enTR582TR622&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjlos7cuZnZAhVIthQKHVLWBjYQ_AUICigB&biw=1366&bih=613#imgrc=gf4ezuOfQ2o-xM:)



## ÇOCUĞUN CİNSEL İSTİSMARI SUÇU VE BU SUÇUN YARGILANMASI İLE ÇOCUK KORUMA SİSTEMİNE İLİŞKİN DEĞİŞİKLİK ÖNERİLERİ RAPORU AÇIKLANDI

### ÇOCUĞUN CİNSEL İSTİSMARI SUÇU VE BU SUÇUN YARGILANMASI İLE ÇOCUK KORUMA SİSTEMİNE İLİŞKİN DEĞİŞİKLİK ÖNERİLERİ



Kocaeli Barosu ile Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatri Derneği tarafından hazırlanan ve Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) de aralarında bulunduğu çok sayıda meslek örgütü ve dernek tarafından desteklenen “Çocuğun Cinsel İstismarı Suçu ve Bu suçun Yargılanması ile Çocuk Koruma Sistemine ilişkin Değişiklik Önerileri” başlıklı rapor kamuoyuna açıklandı.

Kocaeli Barosu'nda 3 Mart 2018 günü düzenlenen basın toplantısı ile açıklanan rapor, çocukların cinsel istismarı suçu ile ilgili yasal düzenlemeler ve bu suça ilişkin yargılama süreçlerinde yaşama sorunlarından yola çıkılarak, bu konuda “çocuğun yüksek yararına” en uygun yasal düzenlemelere ulaşmak için yapılacak olan tartışmalara zemin oluşturmak üzere hazırlandı. Yaklaşık bir yıl süren çalışma, başta çocuk psikiyatristleri, adli tıp uzmanları, sosyal hizmet uzmanları ve hukukçular olmak üzere pek çok farklı disiplinden uzmanların katkısıyla oluşturuldu.

Raporda, cinsel dokunulmazlığa karşı suçlara ilişkin ceza hükümlerinin düzenlenmesindeki zorluğun suçun failinin çocuk olması durumunda daha da arttığına dikkat çekilerek, mağdurun korunması ile çocuğun korunması kavramları arasındaki yarışta dengeli bir çözüm üretmenin her zaman mümkün olmadığını vurgulandı. Cinsel dokunulmazlığa karşı suçlar söz konusu olduğunda konunun sadece hukukçular arasında ve hukuki boyutuyla tartışılmasının yeterli olmayacağını vurgulandığı raporda, çocuk korumanın gerektirdiği disiplinler arası çalışmanın cinsel dokunulmazlığa karşı suçlar söz konusu olduğunda da yapılmasının ve ortak bir çözüm üretilmesinin zorunlu olduğu kaydedildi. Raporda, Türk Ceza Kanunu, Ceza Muhakemeleri Kanunu, Çocuk Koruma Kanunu ve Medeni Kanun'un ilgili maddelerinde değişiklik önerilerine yer verildi.

## ŞEKER FABRİKALARININ ÖZELLEŞTİRİLMESİNDEN VAZGEÇİLMELİDİR!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu, gelecekte halk sağlığı açısından büyük tehdit oluşturacağını belirterek, şeker fabrikalarının özelleştirilmesine karşı çıktı. TTB'den yapılan açıklamada, “Şeker fabrikalarının özelleştirilmesi şeker üretimini çokuluslu şirketlerin kontrolüne bırakırken, halkımıza çok sayıda sağlık sorununa yol açtığı gösterilmiş olan nişasta bazlı şekerleri tüketmek dışında seçenek bırakmayacaktır” uyarısında bulunuldu.

TTB Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu, şeker fabrikalarının özelleştirilmesi girişimiyle ilgili olarak yazılı açıklama yaptı. (06.03.2018)

Son yıllarda yapılan bilimsel çalışmaların, nişasta bazlı şeker kullanımının sağlık sorunlarına yol açtığını ortaya koymasına karşın, Türkiye’de uygulanan politikaların nişasta bazlı şeker kullanımını teşvik ettiğine dikkat çekilen açıklamada, “Hastalıkların daha sık görülmesine yol açan, halkın sağlığını bozan kâr amaçlı politikalar terkedilmeli; şeker fabrikalarının satışından vazgeçilerek pancardan şeker üretimi desteklenmelidir” denildi.

Basın açıklamasının tam metni aşağıdadır:

### Şeker Fabrikalarının Özelleştirilmesinden Vazgeçilmelidir!

Bir ülkedeki tarım politikaları, toplumun beslenmesi ve dolayısıyla sağlığı ile çok yakından ilişkilidir. Bilindiği gibi, 21 Şubat 2018 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanan Özelleştirme İdaresi Başkanlığı’nın bir kararı ile 14 adet şeker fabrikası özelleştirme kapsamına alınmıştır. İçlerinde Apullu ve Turhal Şeker Fabrikaları gibi Cumhuriyetimizin ilk yıllarında kurulmuş tesislerin de olduğu 14 fabrikanın satışı gerçekleştiği takdirde, telafisi mümkün olmayan halk sağlığı sorunları ortaya çıkabilecektir.

Bu fabrikalarda elde edilen pancar şekeri, yüzde 50 glikoz yüzde 50 fruktoz içermektedir. Ülkemizde mısır nişastasından glikoz ve früktoz şurubu olarak elde edilen nişasta bazlı şekerlerde ise, daha yüksek oranda früktoz bulunmaktadır. Nişasta bazlı şekerler, pancar şekere göre; daha ucuz, sıvı formda oldukları için gıda işleme maliyetleri daha düşük, dolayısıyla daha kârlı olmaları nedeniyle, alkolsüz içecekler ve işlenmiş gıda ürünleri başta olmak üzere gıda endüstrisinde daha fazla tercih edilmektedir.

Son yıllarda yapılan bilimsel çalışmalar, toplumda nişasta bazlı glikoz veya fruktoz tüketiminin, kamış veya pancardan elde edilen sakkarozdan daha fazla sağlık sorununa yol açtığını ortaya koymaktadır. Bu çalışmalara göre, nişasta bazlı glikoz veya fruktoz şekeri tüketenlerde, insülin salınımında düzensizlik yaratmasından dolayı daha yüksek oranda metabolik sorunlar ortaya çıkmaktadır. Çalışmalarda, nişasta bazlı şeker tüketimine bağlı olarak, obezite, metabolik sendrom, tip 2 diyabet, kalp ve damar hastalıkları, hipertansiyon, osteoartrit gibi hastalıkların sıklığında artış görüldüğü bildirilmiştir.

Son yıllarda şeker pancarı ekim alanları kotalar getirilerek daraltılırken, nişasta bazlı şeker üretimi aksine teşvik edilmekte, üretim kotaları artırılmaktadır. Şeker fabrikalarının satışı zamanla kapanmalarına yol açacak, pancardan şeker üretimimiz daha da azalarak tüketimi karşılayamayacak düzeylere düşecektir. Bu durum nişasta bazlı şekerlerin, daha yüksek oranlarda tüketilmesi sonucunu doğuracaktır.

Sonuçta, şeker fabrikalarının özelleştirilmesi, şeker üretimini çokuluslu şirketlerin kontrolüne bırakırken, halkımıza çok sayıda sağlık sorununa yol açtığı gösterilmiş olan nişasta bazlı şekerleri tüketmek dışında seçenek bırakmayacaktır.

Şeker tüketimindeki yeri Avrupa Birliği ülkelerinde yüzde 5'i geçmezken ülkemizde yüzde 15'lere varan nişasta bazlı glikoz ve fruktoz şurubunun üretim ve kullanımından bir an önce vazgeçilmelidir.

Hastalıkların daha sık görülmesine yol açan, halkın sağlığını bozan kâr amaçlı politikalar terk edilmeli; şeker fabrikalarının satışından vazgeçilerek pancardan şeker üretimi desteklenmelidir.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

## **GOP TAKSİM EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ YANGINI HATA VE İHMALLERİN BİR SONUCUDUR!**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İstanbul Tabip Odası (İTO), GOP Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde geçtiğimiz günlerde meydana gelen yangının hata ve ihmaller sonucu olduğu açıklamasını yaptı.

TTB ve İTO temsilcilerinden oluşan bir heyet, 5 Nisan 2018 tarihinde yangın haberini alır almaz hastaneye giderek gözlem ve incelemelerde bulundu. Heyet görüşlerini 10 Nisan 2018 tarihli yazılı açıklamayla kamuoyuna duyurdu.

Açıklamada, sebebi kesin olarak bilinmemekle birlikte yangına ciddi ihmal ve hataların sebep olduğunun açıkça görüldüğü kaydedilerek, bu olaydan çıkarılması gereken dersler olduğu belirtildi.

Öncelikle güvenlik önlemlerinin uygunluğunun ve bu alandaki denetlemelerin nasıl yapıldığının araştırılmasının gerektiğine yer verilen açıklamada, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na göre "çok tehlikeli" sınıfta olan hastanelerde risk analizleri yapılması, acil eylem planları hazırlanması ve her yıl yangın tatbikatı yapılması gerektiği hatırlatıldı.

Hastane, okul, adliye vb. kamu kurumları başta olmak üzere, tüm afet planlamalarının, denetleme sonuçlarının kamuoyuyla şeffaf bir şekilde paylaşılmasının talep edildiği açıklamada, "TTB ve İTO olarak, öncelikle hastanede görevli sağlık çalışanlarına ve tedavi gören vatandaşlara geçmiş olsun dilekelerimizi iletiyoruz. Ayrıca yaşanan yangınla ilgili soruşturma süreçlerinin takipçisi olacağımızın bilinmesini istiyoruz" denildi.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

**10.04.2018**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **GOP Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yangını Hata ve İhmallerin Bir Sonucudur!**

05.04.2018 tarihinde Gaziosmanpaşa (GOP) Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde saat 16.00 sularında büyük bir yangın başladığı haberini alır almaz, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, İstanbul Tabip Odası (İTO) Yönetim Kurulu ve tabip odası üyelerinden oluşan bir heyetle hastaneye gidildi.

TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, İstanbul Tabip Odası (İTO) Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç, İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. İncilay Erdoğan, İTO komisyon üyelerimiz Dr. Osman Öztürk, Dr. Feray Kaya, Dr. Hatıra Topaklı ve Dr. Çağla Demir'den oluşan TTB-İTO heyeti, olay sırasında yerinde gözlem ve incelemelerde bulundu. Ayrıca, TTB Başkanı Dr. Raşit Tükel ve İTO Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç İstanbul Valisi Vasip Şahin, İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanı Mevlüt Uysal, GOP Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimi Doç. Dr. Savaş Öztürk'ün olduğu kriz masası ile görüşerek geçmiş olsun dilekelerimizi ve görüşlerimizi paylaştı.

Geniş bir alanda meydana gelen ve hızla yayılan büyük çaptaki bu yangının can kaybı olmadan atlatılması elbette sevindiricidir. Onlarca can kaybı olabilecek bir felaketin eşiğinden dönen bu yangın sırasında sağlık çalışanlarının hastanenin tahliye edilmesi ve hastaların nakli sürecinde gösterdiği yoğun çaba ve çalışmanın büyük katkısını unutmamak gerekir. Başta 32 yoğun bakım hastası olmak üzere, aralarında durumu ağır olan, ameliyattan yeni çıkmış, oksijen gibi yaşamsal desteğe her an ihtiyaç duyanların da olduğu yüzlerce hastanın can kaybı

olmadan tahliye ve nakillerinin yapılmış olması tesellimizdir.

Yangının çöp konteynerine atılan bir sigara izmaritinden ortaya çıktığını iddia edenler olduğu gibi, hastanenin çatı katından başladığını ileri sürenler de vardır. Kesin sebebi bilinmemekle birlikte ciddi ihmal ve hataların olduğu açıkça görülen bu hastane yangınından çıkarılması gereken önemli dersler vardır.

Neden ne olursa olsun yangınlar mutlaka ihmal ve hatalar zinciri sonucu oluşur. Bu aşamada üzerinde durulması gereken konu; kim veya kimlerin hatası, ihmali varsa bunların tüm ayrıntısıyla ortaya çıkarılması, kamuoyu ile paylaşılması olacaktır. Hastanede, 2011 yılında, henüz yapım aşamasında iken benzer bir yangının çıkmış olması ve o yangının da aynı şekilde tek cephede tüm bina boyunca kısa sürede yayılmış olması, binanın yalıtım ve dış cephe tasarımı yüksek tutuşma ve yanma dereceli maddelerin kullanıldığını düşündürmektedir.

Öncelikle hastanedeki yangın güvenlik önlemlerinin uygunluğunun ve bu alandaki denetlemelerin nasıl yapıldığının araştırılması gerekiyor.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na göre "çok tehlikeli" sınıfta olan hastanelerde risk analizleri yapılmalı, acil eylem planları hazırlanmalı, her yıl yangın tatbikatı yapılmalıdır.

20 Mart 2015 tarihinde Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP) Uygulama Yönetmeliği Resmi Gazete'de yayımlanmıştır. Yönetmeliğe göre her hastanenin Afet ve Acil Durum Planlarının olması ve bunun her yıl yenilenerek il sağlık müdürlüklerine gönderilmesi gerekmektedir. Ayrıca, bu yönetmelikte tüm acil durumların organizasyon şeması ve sorumlulukları tanımlanmıştır. Her hastanenin ölçeğine göre HAP ofisi veya birimi oluşturma zorunluluğu vardır.

Sağlık Bakanlığı'nın bu konuda hazırlamış olduğu bir de kılavuz bulunmaktadır. Kılavuzda "Olaya Özel Plan Örneği" başlığında "Hastane İçi Yangın" için tüm aşamalar ayrıntılı olarak yer almaktadır.

Kılavuza göre;

- Hastanenin durumu, özellikleri (büyüklük , yangın ekipmanı vb.) tanımlanmalıdır.
- HAP Komisyonu, bulunduğu hastanenin yangın planını yapmalı ve bu plan uygulanabilir olmalıdır.
- Her hastanede tüm personel yangınla ilgili eğitim almalıdır.
- Bina içinde güvenlik ve söndürme için belirli sayıda personel eğitilmelidir.

Ayrıca, planlamada yangın alarm sistemleri, tahliye planları (yönlendirme işaretleri, güzergahlar vb.) yer almalıdır.

Yangın sırasında yaşananlar, tahliyenin acil durum eylem planına göre yapılmadığını düşündürmektedir. Bu da yılda en az bir kez yapılması gereken tahliye ve söndürme tatbikatlarının yapılıp yapılmadığı sorusunu akla getirmektedir.

Önemle dikkate alınması gereken bir konu da, bir hastane yapılırken seçilen bölgenin ulaşımının kolay olması, fiziki yapısı ve kapasitesinin mutlaka planlama içinde düşünülmesi gerektiğidir. Çok katlı 350 yatak kapasiteli bir hastanenin mahalle arasında dar bir alanda yapılması, sağlık hizmeti sunumunu olumsuz etkilerken, afet durumlarında hem çevrede yaşayanlar hem hastalar hem de çalışanlar için riski yönetmekte ciddi zorluklar oluşturmaktadır. GOP Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi yangınında yaşanan bu yöndeki zorlukları yerinde gözlemledik.

TMMOB Makina Mühendisleri Odası İstanbul Şubesi'nin yangınla ilgili değerlendirme raporuna bakıldığında, tablonun ne denli riskli olduğu ortaya çıkmaktadır. Söz konusu raporda;



“Meydana gelen yangında dış cephe malzemesinin yanıcı olduğu ve yönetmeliklere uygun olmadığı yangının yayılma hızından ve yangın esnasında ortaya çıkan dumanın renginden belli olmaktadır. Dumanlar rüzgârında etkisi ile yan binaya da yayılmış daha sonrasında katların içerisine sızmıştır. Yangının büyümesinin nedeni kullanılmaması gereken dış cephe malzemesinin kullanılmış olması ve aynı zamanda basınçlandırma sistemlerinin bulunmamasından veya çalışmamasından kaynaklıdır. Basınçlandırma sistemleri, yangın anında yayılan dumanların kaçış yollarına ulaşmasını engellemek için tasarlanan, kaçış merdiveninde oluşturduğu pozitif basınç sayesinde dumanların ilerlemesini durduran sistemlerdir. Bu sayede 20 katlı bir yapının 12. katında çıkan ve yayılmaya başlayan yangının dumanları diğer katlara yayılsa bile, basınçlandırma sistemi sayesinde kaçış merdivenlerine ulaşamayacak ve üst katlardaki insanların güvenli bir şekilde yapıdan tahliyesine olanak sağlayacaktır. Basınçlandırma sistemlerinin olmaması veya sağlıklı çalışmaması neticesinde ise yangın dumanlarının kaçış yollarına ulaşması felaketle sonuçlanacaktır” denilmektedir.

Yine bu açıklamada sorulan soruların cevaplarının yetkililerce verilmesi, kamuoyunun aydınlatılması gerektiği açıktır.

1-Bina yüksekliği 28.50 metreden fazla olan binalarda, dış cephelerin zor yanıcı malzemeden olması gerekirken bina ilk tesis edildiğinde bu malzemelerin onayını kimler vermiştir, denetimlerini kimler yapmıştır?

2-Bina içerisine duman yayılması ve tahliye edilememesi sonucunda duman tahliye sistemlerinin varlığı, yeterliliği ve çalışıp çalışmadığı kontrol edilmiş midir?

3-Duman ve alevlerin hastane içerisinde diğer katlara ve bölümlere yayılmaması için yangına en az 120 dk. dayanıklı bölümler (yangın kompartımanı) oluşturulmuş mudur?

4-Yangın esnasında katlarda bulunan insanların, yangın mahallinden güvenli bir şekilde tahliyesi için tesis edilmiş, bu ve benzeri binalarda zorunlu olan yangın merdiveni basınçlandırma sisteminin varlığı, yeterliliği ve çalışıp çalışmadığı kontrol edilmiş midir?

5-Yangın sırasında yaşanan panik göstermiştir ki, tahliye acil durum eylem planına göre yapılmamıştır. Peki senede en az bir kez yapılması gereken tahliye ve söndürme tatbikatları yapılmış mıdır?

6-İlgili yönetmelikler gereğince yangın söndürme sistemlerinin periyodik olarak en az yılda bir kere denetimleri yapılmış mıdır?

Yaşanan yangın ayrıca bir başka eksikliği daha açığa çıkartmıştır. Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik'te yapılan değişikliklerle ruhsat ve bina iskan aşamalarındaki denetimler, yangın konusunda ülkemizin en deneyimli teşkilatı olan itfaiye devre dışı bırakılarak yerel idarelere devredilmekte ve deneyimsiz, konusunda uzman olmayan kişilerle denetimler yapılmaya çalışılmaktadır.

Hastane, okul, adliye vb. kamu kurumları başta olmak üzere, yapılan tüm afet planlamalarının, denetleme sonuçlarının kamuoyuyla şeffaf bir şekilde paylaşılmasını talep ediyoruz.

TTB ve İstanbul Tabip Odası olarak, öncelikle hastanede görevli sağlık çalışanlarına ve tedavi gören vatandaşlara geçmiş olsun dilekelerimizi iletiyoruz. Ayrıca yaşanan yangınla ilgili soruşturma süreçlerinin takipçisi olacağımızın bilinmesini istiyoruz.

Saygılarımızla,

**Türk Tabipleri Birliği**

**İstanbul Tabip Odası**

## 23 NİSAN ULUSAL EGEMENLİK VE ÇOCUK BAYRAMI KUTLU OLSUN!

Türkiye Büyük Millet Meclisi 98 yıl önce bugün kuruldu. 23 Nisan 1920, ülkemizde çoğulcu ve katılımcı demokrasi kültürünün doğduğu gün iken, ne yazık ki bugün, demokrasi, özgürlük ve adaletin ortadan kaldırılmak istendiği bir siyasi iklimde yaşıyoruz.

23 Nisan, demokrasi kültürünün filizlenmesinin tarihi olduğu kadar, dünyadaki ilk Çocuk Bayramı olmasıyla da özel bir gündür. Bugün ise çocuklarımızın eğitim ve sağlık haklarının önüne sayısız engellerin çıkartıldığı, her geçen gün artan sayıdaki çocuğumuzun yoğun emek sömürsü altında çalıştırılırken iş cinayetlerine kurban gittiği, yaşam haklarının güvence altında olmadığı, çocuk tecavüzünün aklanmak istendiği bir ortamda yaşamak zorunda bırakılıyor.

23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramını demokrasiyi ve çocuklarımızı çepeçevre saran bu karanlık ortamda kutlama inadımız; emek, barış ve demokrasi ısrarımızın ve çocuklarımızı bu karanlıktan çıkarmak üzere verdiğimiz ve asla vazgeçmeyeceğimiz mücadelemizin sözüdür. KUTLU OLSUN!

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## YOK EDİLMEK İSTENEN İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ'DİR! BİRLİKTE DURDURALIM!



Akademik ortamlarda tartışılmadan, tepeden inme bir tarzla TBMM gündemine getirilen ve İstanbul Üniversitesi'ni bölen, tarihi uzun yıllara dayanan fakültelerini köklerinden koparan Kanun Tasarısı kamuoyunun büyük tepkisini çekti.

İstanbul Üniversitesi bileşenlerinin “Üniversitemi Bölme” çağrısıyla, 24 Nisan 2018, Salı günü 13.00’da Beyazıt Merkez Bina ana kapı önünde gerçekleştirdiği basın açıklamasına binlerce öğrenci, öğretim üyesi, mezun ve vatandaş katıldı.

Kanun tasarısının geri çekilmesi talebiyle gerçekleştirilen basın açıklamasında ilk sözü Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konsey Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel aldı.

Dr. Tükel yaptığı konuşmada; “Demokratik, özerk, bilimsel, katılımcı üniversite için yıllardır çalışmalar yapıyoruz, toplantılar gerçekleştiriyoruz. Öğrencisiyle, çalışanıyla, akademisyeniyle birlikte yönetelim dedik bu üniversiteyi; yasalar oluşturdular, yukarıdan aşağıya alınan kararlarla üniversitelilerin haklarının kaldırıldığı bir yönetim biçimi getirdiler. Bu yasa tasarısı için de kimseye danışılmadı, bir tartışma yürütülmedi, bilgi dahi verilmedi. Biz yukarıdan dayatılan bütün önerilere, yasal düzenlemelere karşıyız. Yasa tasarısıyla üniversite bölünmeye çalışılıyor. Üniversiteyi neden bölmek istediklerini, bu kararı niye aldıklarını bilen var mı? Bir açıklama getirdiler mi? Yapılmak istenen tarihsel bağları koparmak, ortak değerleri ortadan kaldırmak. Bunlar yapıldığında üniversiteyi istedikleri gibi yönetebileceklerini düşünüyorlar. Akademisyeni, çalışanı, öğrencisi olarak bu tasarıya karşı çıkıyoruz Üniversiteyi böldürmeyeceğiz, buna izin vermeyeceğiz” dedi.

Dr. Tükel’in konuşmasının ardından basın açıklaması Cerrahpaşa Tıp Fakültesi öğretim üyelerinden Prof. Dr. Özgür Kasapçopur’un konuşmasıyla devam etti.

Dr. Kasapçopur yaptığı konuşmada “İstanbul Üniversitesi köklerinden ayrılmaya çalışılıyor. Ben mensubu olduğum bu üniversitede öğrencilerimle birlikte bilimsel çalışma yapmaktan gurur duyuyorum. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi yetersizliklerine rağmen en iyi hizmeti sunmaya çalışıyor hastalarına, akademiye. Bunları İstanbul Üniversitesi çatısı altında yapıyoruz. Üniversitemiz dünyada ilk 500 içerisinde yer almakta. Bu tabloda tıp fakültelerimizin katkısı büyüktür. İstanbul Üniversitesi ayrıştırılırsa bilimden uzaklaşacak, öğrencilerinden uzaklaştırılacak, akademiden uzaklaştırılacak. İstanbul Üniversitesi hukuk fakültesi ile tıp fakültesi ile iletişim fakültesi ile edebiyat fakültesi ile bir bütündür. Üniversitemizi ayrıştırmayacağız” dedi.

Yapılan konuşmaların ardından basın açıklamasını ise İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip kamuoyuyla paylaştı. Yapılan açıklamada “19 Nisan 2018 günü TBMM Başkanlığına verilen torba yasa önerisinin 7. maddesi ile İstanbul Üniversitesi’nin ilk fakültesi olan ve 191 yıldır sağlık ve eğitim hizmeti veren İstanbul Tıp Fakültesi, 1857 yılında kurulan Türkiye’nin ilk Orman Fakültesi, Türkiye Cumhuriyeti’nin ilk Veterinerlik Fakültesi, kuruluş tarihi 1909 yılına dek uzanan Türkiye’nin ilk Dış Hekimliği Fakültesi, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Türkiye’nin ilk İşletme Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Spor Bilimleri Fakültesi, İletişim Fakültesi ve Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi, 22.755 öğrencisi ile birlikte isimlerinden ve tarihlerinden kopartılmak isteniyor.

Eğitim kurumlarının ekolleşmesini belirleyen onların köklü gelenekleri ve yapılarıdır. Yüzlerce yıllık köklere sahip bu kurumu en eski fakültelerinden koparmak bu ekolün can damarlarını kesmek ve kimliksizleştirmekten başka bir amaca hizmet etmeyecektir.

İstanbul Üniversitesi araştırma üniversitesi niteliğini mevcut yapısıyla kazanmış, hizmet, eğitim ve araştırma işlevini başarıyla yürüttüğünü nesnel ölçütlerle kanıtlamış, yüksek nitelikte işlev gören bir kurumdur. Türkiye’nin uluslararası bilimsel literatüre en fazla katkı veren üniversitelerinden olan İstanbul Üniversitesi bu performansıyla son yıllarda dünya ölçeğinde yapılan üniversite sıralamalarına ülkemizden en ön sırada giren üniversite olmuştur. Dünyada bu sıralamalarda ölçüt olarak kabul edilen Web of Science veri tabanında yapılan basit bir tarama bu katkının en az %50 oranında üniversiteden koparılmak istenen fakülteler tarafından yapıldığını göstermektedir. Üniversite bünyesindeki fakültelerin yıllar içinde geliştirdiği sinerjiyle ortaya çıkmış olan bu bilimsel performansın, dünyada asla parçalanması düşünülmeyen köklü ve büyük üniversitelerle yarışacak düzeye getirilmesi için özellikle desteklenmesi ve geliştirilmesi gerekirken, büyük zorluklarla mücadele ederek bu pozisyona gelmiş olan İstanbul Üniversitesi’nin kritik kütlelerinin parçalara bölünmesi ülkeye hiçbir yarar sağlamayacağı gibi verilebilecek en büyük zararlardan biridir. Ülkemizde eğitim alanındaki eksiklerin dile getirildiği bir dönemde göz bebeği olan bu tarihi kuruma vurulacak bu darbe kabul edilemez.

Öte yandan YÖK’te iki yıl önce alındığı görülen bu karar, ilgili fakültelerle paylaşılmamış, karar alma sürecine muhataplar dahil edilmemiştir. Mezun ve mevcutlarıyla milyonlarca insanın kimliğini, değerlerini ve tarihini değiştiren bu kararı kabul etmiyoruz.

Bu bölünme İstanbul Üniversitesi’ni yok etme projesidir. Ne İstanbul Tıp Fakültesinin, ne Cerrahpaşa Tıp Fakültesinin, ne de başka bir fakültenin köklerinden koparılmasını, can damarlarının kesilmesini kabul etmeyeceğiz. Bu kurumların öğretim elemanları, öğrencileri, çalışanları olarak bizler, adımızın ve tarihimizin bize yüklediği sorumluluğun bilincindeyiz. İstanbul Üniversitesi köklü tarihiyle Türkiye için eşi olmayan bir kurum olmasının yanı sıra Dünya’nın sayılı kurumlarından biridir. İstanbul Üniversitesi yüzlerce yıllık tarihi boyunca yüksek nitelikli insan gücünü yetiştirmiş, Osmanlı Devletine hizmet etmiş, Türkiye Cumhuriyeti’nin temellerini kurmuş, yapı taşlarını yetiştirmiştir. Bu derin kökler üzerinde çağdaş bilgi üretimini en yüksek düzeyde yapan, Dünya Üniversiteleri sıralamasında ilk 500’e giren, tarihinin derinliklerindeki kökleri ile güçlü, sağlam; yeni filizleri ile geleceğe uzanan, meyveler veren bir eğitim ve hizmet devidir.



Tarihin derinlerindeki kökleri üzerinde sürgün verip gelişen bu kurum, onu oluşturan ilk fakültelerinin kendisinden koparılması ile çökertilmek isteniyor. İstanbul Üniversitesi'nin tarihine tutunan kökleri koparılmak isteniyor. Bizler, bu yuvada yetişenler, yetiştirenler, alın terini bu kurumda hizmet için dökenler, hizmet alanlar, yüzlerce yıldır biriktirdiklerimizin her bir damlasının nasıl değerli bir mücevher olduğunu biliyoruz. Eğitim kurumlarının ekolleşmesini sağlayan bu kökler, bu birikimdir. Bu mücevheri bölemezsiniz. 300.000 e yakın öğrencisi, 8.000 öğretim üyesiyle, milyonları bulan mezunlarıyla, bu tarihin, bu değer in önünde biz kalkan olacağız. Bu tarih bizimdir, tarihi yeniden yazamazsınız. İstanbul Üniversitesi bizimdir, biz İstanbul Üniversitesiyiz.

Türkiye Büyük Millet Meclisine sesleniyoruz: Bu yasa tasarısını durdurun. Yüzlerce yıldır büyüyen ve büyüten bu çınardan elinizi çekin. Bilin ki bu çınar devrilirse altında önce siz kalırsınız.

İstanbul Üniversitesi geçmişten geleceğe uzanan bir eğitim ve hizmet yıldızıdır. Bizler, bu yıldıza dönük saldırıları durdurmak için her türlü toplumsal, idari, hukuki yolları kullanacağımızı beyan ediyor, TBMM'den bu yasa tasarısının geri çekilmesini talep ediyoruz. Eğitime yapılan bu ihaneti durdurun!" denildi.

Basın açıklaması ardından İstanbul Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde görev pan Prof.Dr.Ayten Yıldırım ise yaptığı konuşmada "İstanbul Üniversitesi'nde 41 yıldır çalışıyorum. Bu zamandan sonra başka bir üniversite adı altında emekli olmak istemiyorum. İstanbul Üniversitesi bölünemez, hiçbir organını bölemeyeceksiniz. Buna izin vermeyeceğiz" dedi.

Basın açıklaması sırasında İstanbul Üniversite'nin bölünmesinin hiçbir şekilde kabul edilemeyeceği, Kanun Tasarısına yönelik tepkilerden sonra gündeme getirilen "Ver Cerrahpaşa'yı, Al İstanbul Tıp" benzer pazarlıkların kabul edilemeyeceği, tasarı tamamıyla geri çekilene kadar mücadelenin devam edeceği belirtildi.

Basın açıklaması boyunca "Üniversiteme Dokunma", "Üniversiteler Bizimdir, Bizim Kalacak", "Bu Daha Başlangıç Mücadeleye Devam" sloganları katılımcılar tarafından coşkuyla dile getirildi.

İstanbul Üniversitesi bileşenleri adına yapılan basın açıklamasının ardından İstanbul Üniversites i öğrencileri yasa tasarısına karşı forum yaparak etkinliklerini sürdürdü.



**TBMM'YE SESLENİYORUZ: TASARIYI GERİ ÇEKİN!**

Hükümet tarafından hazırlanan ve aralarında İstanbul Üniversitesi'nin de bulunduğu 10 üniversitenin bölünmesini içeren kanun tasarısına tepkiler sürüyor. 25 Nisan 2018 tarihinde Milli Eğitim, Kültür, Gençlik ve Spor Komisyonu'ndan geçen tasarının TBMM gündemine geldiği 2 Mayıs 2018, Çarşamba günü İstanbul Üniversitesi Beyazıt Kapısı önünde öğrencilerin, öğretim görevlilerinin, çalışanların, mezunların bulunduğu kitlesel bir basın açıklaması gerçekleştirildi.

Basın açıklamasında İstanbul Üniversitesi Bileşenleri adına “Üniversitemi Bölme” pankartı açılırken, değişik fakültelerden öğrencilerin açtığı pankart ve dövizler tepeden inme tasarıya karşı her alandan duyulan tepkilerin ifadesi oldu. Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi öğrencileri “Hemşireliğe Dokunma”, “Lambamızı Söndürürsek Işıksız Kalırsınız”, Siyasal Bilgiler Fakültesi öğrencileri “Anlatılan Bizim Hikayemiz”, İletişim Fakültesi öğrencileri “Külliyen Saçma”, Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi “HAYEF’e dokunma”, “HAYEF Beyazıt’tan Gitmeyecek”, Cerrahpaşa ve İstanbul Tıp Fakültesi öğrencileri “Neşter de Tutarız Pankart da”, “İstanbul Üniversitesi Bir Bütündür Parçalanamaz”, “Cerrahpaşa Burada Üniversitesinin Yanında”, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri “Üniversiteme Dokunma” pankartları açılar.

Üniversitede çalışan taşeron işçilerin örgütlü olduğu Taş İş Der de “Bizi Bölmeye, Parçalamaya Gücünüz Yetmez” pankartıyla alanda yerini aldı.

Basın açıklamasına TTB Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Merkez Konseyi Üyesi Prof. Dr. Taner Gören, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip, Genel Sekreter Dr. Osman Öztürk ve Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Güray Kılıç da katıldı.

Basın açıklamasında açılış konuşmalarını Cerrahpaşa Tıp Fakültesi hastane temsilcilerimizden Dr. Ozan Toraman ile İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Osman Öztürk yaptılar.

Dr. Ozan Toraman burada yaptığı konuşmada, “İstanbul Üniversiteler, mezunları, Türkiye’den bilim insanları, dünyadan bilim insanları hep bir ağızdan haykırıyor: İ.Ü. bütündür bölünemez diyor. TBMM’ye bir yasa tasarısı geldi. O yasa tasarısı Türkiye’nin köklü eğitim kurumlarının parçalanmasını getiriyor. Türkiye’de 185 üniversite varken bunları bir anda 205 üniversiteye çıkartıyor. İstanbul’da 11 devlet üniversitesi, 46 özel üniversite varken bizim tarihi

İstanbul Üniversitemizi parçalamaya çalışıyorlar. Bu meydan bu tasarıya HAYIR diyor” diye konuştu.

Dr. Osman Öztürk de; “24 Nisan’dan bu yana İstanbul Üniversitesi’ni, Türkiye’nin pek çok köklü üniversitesini bölen kanun tasarısına karşı ses veriyoruz. 8 gündür buradayız, Cerrahpaşa’dayız, Çapa’dayız, Türkiye’nin bütün üniversitelerinden sesleniyoruz: Bugün bu saatlerde mecliste gündem oluşturuluyor, bundan 51 gün sonra siyasi ömrü bitecek bir meclis 80 yıllık, 100 yıllık üniversitemize dokunuyor, bölmeyi parçalamayı tartışıyor. Bunu kabul etmeyeceğiz” dedi.

Açılış konuşmasının ardından değişik fakültelerinden öğretim üyeleri, kurum temsilcileri konuşmalar yaptılar. Konuşmaların ardından İstanbul Üniversitesi Bileşenleri adına ortak basın açıklamasını TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel kamuoyuyla paylaştı.

Açıklamada şöyle denildi:

“TBMM Milli Eğitim, Kültür, Gençlik ve Spor Komisyonu’ndan 25.04.2018 tarihinde geçen, içinde İstanbul Üniversitesi’nin bölünmesine dair hükümler de bulunan yasa tasarısının bugün TBMM Genel Kurulu’nda görüşülmesi beklenmektedir. Söz konusu tasarı ile akla yatkın bir gerekçe gösterilmeden, İstanbul Üniversitesi bölünerek tarihinden ve köklerinden koparılmak istenmektedir. Akademik ortamda ve üniversite kamuoyunda tartışılmadan, tamamen ben yaptım oldu anlayışı ile tepeden inme getirilen bu yasa tasarısı gerek üniversitemiz bileşenleri arasında gerekse de genel kamuoyunda büyük bir tepki uyandırmıştır.

Ortaya konan bu demokratik tepki tasarıda sadece kimi makyaj değişiklikler yapılmasına yol açmış, tasarının köklü bir biçimde tartışılması siyasi iktidar tarafından tercih edilmemiştir. Bunun yerine her siyasi görüşten ve farklı yaşam tarzlarına sahip İstanbul Üniversitesi mezun ve mensuplarının bu ortak talebi, ideolojik olarak nitelendirilerek önemsizleştirilmek istenmiştir. Tüm üniversite mensuplarını bir araya getiren “İstanbul Üniversitesi bölünmesin, köklerinden koparılmasın” talebinin, ideolojik olmadığı ortadadır. Bir üniversitenin en fazla elli bin civarında öğrencisi olmalıdır iddiası, bilimsel bir temelden yoksun, keyfi bir dayatma olarak gündeme getirilmiştir.

Eğitim kurumlarının ekolleşmesini sağlayan onların köklü gelenekleri ve yapılarıdır. Yüzlerce yıllık köklere sahip bu kurumu en eski fakültelerinden koparmak bu ekolün can damarlarını kesmek ve kimliksizleştirmekten başka bir amaca hizmet etmeyecektir. İstanbul Üniversitesi’nin bünyesindeki fakültelerin yıllar içinde geliştirdiği sinerjiyle ortaya çıkmış olan bilimsel performansının, dünyada asla bölünmesi düşünülmemen köklü ve büyük üniversitelerle yarışacak düzeye getirilmesi için özellikle desteklenmesi ve geliştirilmesi gerekirken, bölünmesi yüksek öğrenim sistemimizin göz bebeği olan bu köklü kuruma vurulacak en büyük darbe olacaktır.

Bizler, bu yuvada yetişenler, yetiştirenler, alın terini bu kurumda hizmet için dökenler, hizmet alanlar, yüzlerce yıldır biriktirdiklerimizin her bir damlasının değerini çok iyi biliyoruz. Eğitim kurumlarının ekolleşmesini sağlayan da, bu birikimdir. Fransa’da yapılmış benzer bir uygulamanın Fransız üniversitelerini Anglo-Sakson üniversiteleri karşısında geri bıraktığına dair saptamaları, konuyu yakından takip edenler bilmektedir. Dokuz kamu üniversitesi, çok sayıda vakıf üniversitesi olan bir megakentte var olan en köklü üniversiteyi bölmenin eğitime ne gibi bir faydası olacağına dair herhangi bir neden öne sürülemediği gibi, herhangi bir rapora, bilimsel bir değerlendirmeye dayanmayan bu talebi destekleyen bir üniversite bileşeni de bulunmamaktadır.

Osmanlı Türk modernleşme sürecinin neredeyse iki asırlık ortak mirasının temel taşıyıcısı olan bu köklü kurumun öğretim elemanları, öğrencileri, çalışanları olarak bizler, adımızın ve tarihimizin bize yüklediği sorumluluğun bilincindeyiz. İstanbul Üniversitesi bizimdir, biz İstanbul Üni-

versitesiyiz. Siz elli binden çok öğrencisi var diye üniversiteyi yönetemiyoruz diyorsanız, biz onu akademik kurullarımız eliyle katılımcı bir biçimde yönetmeye her zaman hazırız.

Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne sesleniyoruz: Bu yasa tasarısını geri çekin, hiç değilse ulusumuzun kısa bir zaman sonra yapılacak seçimlerde yetkilendireceği yeni parlamentonun bu kritik kararı müzakere edebilmesine fırsat verin. Yüzlerce yıldır büyüyen ve büyüten bu çınardan elinizi çekin. Türkiye Büyük Millet Meclisi üyelerinin görevi Türkiye'deki eğitim kurumlarını ileri götürecek geliştirecek yasal düzenlemeleri yapmaktır; onları bölüp parçalamak tarihsizleştirmek değildir. Milletvekillerimizi bu sorumluluk doğrultusunda davranmaya davet ediyoruz. Tasarıyı geri çekin!”

Basın açıklamasının ardından etkinlik öğrenci forumlarıyla devam etti.

## YATAĞA BAĞLI SEÇMENLERE TIBBİ RAPOR VERİLMESİ HAKKINDA BİLGİLENDİRME

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, yatağa bağımlı olması sebebiyle oy kullanma yerine gidemeyecek durumda olan seçmenlerin seçme haklarını kullanabilmeleri için ibraz etmeleri gereken tıbbi raporlar ve konuya ilişkin hukuki ayrıntılar hakkında bir bilgi notu yayımladı. (08.05.2018)

Bilgi notunun tam metni aşağıdadır:

### Yatağa Bağlı Seçmenlere Tıbbi Rapor Verilmesi Hakkında Bilgilendirme

Yüksek Seçim Kurulunun 26.4.2018 tarihinde kabul edilerek yayınlanan 104/1 sayılı Genelgesine göre, yatağa bağımlı olması sebebiyle oy kullanma yerine gidemeyecek durumda olanların seçme haklarının kullanılabilmesi için seyyar sandık hizmetinden yararlanabileceklerin tespitinde “engeli nedeniyle yatağa bağımlı olduğu” veya “hastalığı sebebiyle yatağa bağımlı olduğu” ibaresinin yer aldığı sağlık raporunun ibrazı gereklidir.” [1]

Söz konusu sağlık raporunun verilmesinde ortaya çıkan farklı uygulamalar üzerine Yüksek Seçim Kurulu 6.5.2018 tarihinde yeni bir karar alarak uygulamanın standardının belirlenmesi bakımından bir takım ölçütleri ortaya koymuştur. Buna göre,

“1- Aile Hekimlerince verilen raporlarda;

a) Yatağa bağımlılığın tıbbi sebebinin,

b) Yatağa bağımlılığın kalıcı olup olmadığının,

c) Yatağa bağımlılığın süresinin, belirtilmesi gerektiğine,

d) Aile Hekimlerince düzenlenecek raporların ıslak imzalı veya elektronik imzalı ve barkodlu şekilde düzenlenmesi ve barkod kontrolünün ilçe seçim kurulu başkanlığınca yapılması gerektiğine,”

“3- Görme ve işitme engellilerin bu kapsamın dışında olduğuna,” karar verilmiştir. [2]

Sağlık Bakanlığı da yayımladığı genelgelerle uygulamaya yön vermeye çalışmış, önce 30.4.2018 tarihli bir genelge yayımlayarak söz konusu raporların aile hekimleri tarafından düzenleneceği, aile hekimlerine bu durumda olan hastaların listesinin ulaştırılacağı ve kendilerini de saptadığı kişilere bu raporların verilebileceği ve oluşturulan listelerin en geç 4.5.2018 tarihinde kesinleştirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bakanlık, 7.5.2018 tarihinde yeni bir Genelge daha yayımlayarak YSK'nın bu konudaki 6.5.2018 tarihli kararına atıf yaparak söz konusu Kararda belirtilen hususları tekrar ettikten sonra 2.5.2018 tarihinden itibaren e-rapor sisteminde bu konuda düzenlenen raporların yeniden düzenlenmesi gerektiği belirtilmiştir.

Bu çerçevede aşağıdaki hususların meslektaşlarımız ve ilgililerle paylaşılmasında yarar görülmüştür:

1-Seyyar sandıkta oy kullanılabilmesi için seçmenin **yatağa bağımlı olduğunun tıbbi rapor ile belgelendirilmesi** gereklidir.

2-Tıbbi rapor düzenlemeye yetkili bütün sağlık kuruluşları durum bildiren bu sağlık raporlarını düzenlemeye yetkilidir. Ancak Sağlık Bakanlığı bu konuda aile hekimlerini görevli saymıştır.

3-Bu raporlar kişilerin rapor tarihindeki durumlarını belirteceğinden hasta/ilgili görülmeden söz konusu raporların düzenlenmemesi gereklidir. Kişinin yatağa bağımlılığının sebebi, bağımlılığın

süresi, geçici veya kalıcı olduğunun raporda açıkça belirtilmesi gereklidir.

4-Bu raporun düzenlenebileceği kişiler hastalığı veya engeli sebebiyle **yatağa bağımlı** olan kişilerdir. Bu kişiler haricinde kalan ancak çeşitli engelleri veya hastalıkları sebebiyle işitme, konuşma, görme veya hareket zorlukları olanlara bahsi geçen raporun düzenlenmemesi gereklidir.

5-Raporların ıslak imzalı veya elektronik imzalı olarak düzenlenmesi mümkündür. Ancak her koşulda ıslak imzalı bir nüshanın hastaya/ilgiliye verilmesi gereklidir.

6-Rapor düzenlenmesinde azami titizlik gösterilmeli, oy verme işleminin belirlenen sandık bölgesindeki sabit sandıkta kullanılmasının ana kural olduğu, ancak bu sandık yerine gitmesi **imkansız olan** kişilerin seçme hakkını kullanabilmesi için istisnai bir uygulama yapıldığı, dolayısıyla bu istisnai durumun sadece mevzuatta belirtilen sınırlı kişiler için geçerli olduğu akılda tutulmalıdır.

Mevzuatta belirlenen kapsama uygun olmayan, hastalığı veya engeli sebebiyle seçimin yapılacağı 24 Haziran 2018 tarihini de kapsayan bir dönemde yatağa bağımlı olacağı öngörülen kişilerden başkası için rapor talep edilmemesini, meslektaşlarımızın da aksi yöndeki taleplerin karşılanmasının gerçeğe uygun olmayan belge düzenlenmesi suçunu oluşturarak hekimin mesleğinden olmasına sebep olabileceğini de belirterek kesin bir biçimde reddetmeleri gerektiğini önemle hatırlatırız.

---

[1] <http://www.ysk.gov.tr/doc/karar/dosya/77557/2018-295.pdf>

[2] <http://www.ysk.gov.tr/doc/karar/dosya/77623/2018-393.pdf>



## BÖLÜNME KARARINA İTİRAZLAR BÜYÜYOR: İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ'NDE AÇIK HAVA DERSİ



İstanbul Üniversitesi'nin de aralarında olduğu birçok köklü kurumun bölünmesini öngören yasa tasarısının TBMM'de tekrar görüşüleceği 8 Mayıs 2018, Salı günü 12.30'da İstanbul Üniversitesi Bileşenleri Beyazıt Ana Kapı önünde bir açık hava ders etkinliği ve basın açıklaması gerçekleştirdiler.

Öğretim üyelerinden öğrencilere, üniversite mensuplarından vatandaşlara dek yüzlerce kişinin katıldığı etkinlik Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in konuşmasıyla başladı.

Dr. Tükel; "Bildiğiniz gibi 13 üniversitenin bölünmesini içeren bir yasa tasarısı, önce komisyona geldi, şimdi de Meclis genel kurulunda; bugün oylanması bekleniyor. Biz başından beri bu bölünmeye karşı olduğumuzu ifade ettik. Ve şunu öğrendik; yıllardır bu bölünme konuşuluyor, tartışılıyormuş fakat hiçbir İstanbul Üniversitesi mensubu, hiçbir akademisyen, üniversitedeki hiçbir üye bu yasa tasarısından, bu tür kararlardan haberdar değildi. Gerekçe olaraksa ikna edici bir argüman getirilemediğini gördük; büyüklük ya da öğrenci sayısının fazla olması, bölünme için hiçbir şekilde gerekçe oluşturmuyor. Dünyada öğrenci sayısı açısından İstanbul Üniversitesi kadar ya da ondan daha büyük olan çok sayıda üniversite olduğunu biliyoruz. Biz itirazlarımızı burada, Beyazıt'ta, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde dile getirdik güçlü bir şekilde. Bugünse önemli bir gün; biraz önce de söylediğim gibi genel kurulda oylama yapılması bekleniyor. Burada açık hava dersleri vererek ve sonrasında da meclise tekrar buradan seslenerek itirazımızı yükselteceğiz, sesimizi TBMM üyelerinin duymasını isteyeceğiz. Çok net olarak şunu tekrar söyleyelim; bu yasa tasarısı TBMM'den çekilmelidir. Açık hava dersleri olarak öğretim üyesi arkadaşlarımız birazdan buradan görüşlerini açıklayacaklar. Bugünün önemine binaen burada bir ders etkinliği biçiminde kendimizi ifade etmek, arkasından da oluşturduğumuz kısa bir bildiriyi sizlerle paylaşmak istedik" dedi.

Ardından sırasıyla;

Prof. Dr. Tamer Demiralp, "Akademisyen Yetiştirmede Çok Disiplinli Çalışmaların Önemi",

Doç. Dr. Esra Arcan, "Katılımcı Üniversite Kavramı ve Üniversitede Karar Alma Süreçleri" konulu dersleri verdiler.

Derslerin ardından İstanbul Üniversitesi Bileşenleri adına ortak basın açıklamasını Prof. Dr. Zeynep Solakoğlu kamuoyuyla paylaştı. Açıklamada üniversiteleri bölen yasa tasarısının geri çekilmesi talebi yinelendi.

## ŞİŞLİ ETFAL EAH TAŞINMASIN, YERİNDE DÖNÜŞSÜN



Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin (EAH) bölünerek, Sarıyer-Çayırbaşı ve Seyrantepe'de yer alan 2 hastaneye taşınmasına karşı, İstanbul Tabip Odası'nın da bileşenleri arasında yer aldığı Şişli Etfal Dayanışması'nca bir basın açıklaması gerçekleştirildi.

10 Mayıs 2018 Perşembe günü 12.30'da hastane önünde yapılan ve hastanede çalışan hekimleri, sağlık çalışanlarını, bölgede yaşayan vatandaşları ve esnafı biraraya getiren açıklamada "Şişli Etfal Taşınmasın, Yerinde Dönüşsün" çağrısı yapıldı.

Çok sayıda sağlık çalışanı ve vatandaşın katıldığı basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, İstanbul Tabip Odası (İTO) Başkanı Prof. Dr. Pınar Saip, İTO Genel Sekreteri Dr. Osman Öztürk, İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Güray Kılıç, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Eş Genel Başkanı Gönül Erden, İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dt. Hikmet Arısal, TMMOB İl Koordinasyon Kurulu adına Cevahir Efe Akçelik, Devrimci Sağlık-İş Genel Sekreteri Gürsel Kaya, SES Şişli Şubesi yöneticileri, İstanbul Meslek Odalarından üyeler de katıldı.

Etkinlik SES Eş Genel Başkanı Gönül Erden'in konuşmasıyla başladı. Gönül Erden şunları söyledi:

"Değerli Şişli Halkı, Değerli sağlık emekçileri, değerli Şişli Halkı, Şişli Etfal EAH Türkiye'nin ilk çocuk hastanesi, Türkiye'nin 119 yıllık köklü bir tarih. Ne yazık ki bugün iktidarın bir uygulaması sonucu kapatılmakla yüz yüze. Siyasal iktidarın sağlık alanındaki yap-boz adımlarına bir yenisi ekleniyor. Yine biz sağlık emekçilerini, bu hastanede tedavi gören hastalara, bölge esnafına, halka sorulmadan, sendikalara, meslek örgütlerine, derneklere danışılmadan, tartışılmadan, görüşü alınmadan karar alınıyor. Buna bizim itirazımız var; hastanenin kapatılmasına, bölünerek taşınmasına itirazımız var. Bu itirazımızı ısrarla sürdürmeye devam edeceğiz. Fiziki



koşullar uygun değil, depreme dayanıklı değil deniyor; buna itirazımız yok, ama bunun çözümü Şişli Etfal'in kapatılması değil, Şişli Etfal yerinde dururken de adım atılabilir.”

Prof. Dr. Pınar Saip de şöyle konuştu:

“Sevgili Şişli halkı, esnafı, Şişli Etfal çalışanları, hekimleri, sağlık emekçileri, hastalarımız, hepimizi selamlıyorum. Şişli Etfal çok köklü, çok derin tarihi olan ve İstanbul'un en iyi eğitim ve araştırma hastanesidir. Burada bütün disiplinler bir arada çalışmakta, çok iyi bir eğitim verilmekte ve bu sayede bölgenin ciddi bir sağlık yükünü kaldırmaktadır. Buradan yetişen asistanlar, nitelikli bir eğitim alarak mezun olmaktadır. Burada verilen sağlık hizmeti, acilde verilen sağlık hizmeti son derece niteliklidir. Yılların emeğiyle, birikimiyle oluşmuş bir hizmet söz konusudur. Bu nedenle bu hastanenin çalışanlarına ve doktorlarına danışılmadan Çayırbaşı'na ve Seyrantepe'ye bölünerek taşınması akıl alır gibi değildir. Buradaki deprem tehlikesi 20 yıldır vardır, burada çalışanlar bunca yıldır deprem tehlikesiyle karşı karşıya kalarak çalışmıştır ve 20 yıl süresince bu binalara en ufak destek yapılmamıştır. Yenilenme projeleri yapılmış fakat hayata geçirilmemiştir. Bu hastanenin bir bütün olarak, yerinde, yeniden yapılandırılması mümkündür. Bunların çaresi aranmadan, halka, çalışanlara danışılmadan bu hastanenin bir butik irtibat bürosu haline getirilmesi son derece yanlıştır. Şişli ve çevre bölgeye bu kadar çok hizmet sunan bir hastanenin kapatılmasını biz de İstanbul Tabip Odası olarak onaylamıyoruz. Yetkililerle görüşülerek bu konuda geri adım atmaları için her türlü çabayı göstermeye hazırız. Hem Sağlık Bakanlığı hem Sağlık Müdürlüğü hem de hastane başhekimliği nezdinde bu konuda gerekli görüşmeleri yaparak mücadelemizi sürdüreceğiz.”

Konuşmaların ardından basın metnini hasta yakını Murat Yıldırım okudu. Açıklamada; “Bölgede yaşayan ve çalışan yurttaşlar, esnaflar, işyerleri olarak, erişilebilir, nitelikli sağlık hizmetini kamusal bir hak olarak gören meslek-kitle örgütleri, sendikalar, dernekler, partiler, forumlar, hareket ve inisiyatifler olarak,

Hastanemize ve bizlere miras kalan geleneğe, hastalarımızın sağlık hakkına sahip çıkan hekimler ve sağlık çalışanları olarak;

\*Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin yok edilmemesini,

\*Sonradan geri dönmek üzere, bölünmeden, geçici bir süre ile taşınmasını veya yerinde dönüşümle yeniden yapılandırılmasını,

\*Hastanemizin şu anki yerinde, bölgenin ihtiyaçlarını daha iyi koşullarda karşılayacak biçimde, güvenli ve yeni binalarda hizmet vermeye devam etmesini istiyor ve talep ediyoruz.

Bugün burada bu basın açıklamasıyla birlikte bir kampanya başlatıyoruz. Hep birlikte, mahallelerimizde, sokaklarımızda, pazarlarımızda, kahvelerimizde, işyerlerimizde ellerimizde imza föylerimiz, broşürlerimizle olacağız. Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden yararlanan tüm yurttaşlarımızı hastanemizin kapatılmaması için imza vermeye, bu kampanyayı desteklemeye ve sahiplenmeye çağırıyoruz” denildi.

## FİLİSTİN HALKINA KARŞI GERÇEKLEŞTİRİLEN KATLİAMI LANETLİYORUZ

ABD, Ortadoğu'da çözümsüzlüğü dayatarak çatışmaları artıran, provokasyonlarla halkları birbirine kırdırmak isteyen emperyalist politikalarının bir sonucu olarak, Kudüs'ün tamamını "İsrail'in başkenti" olarak tanıyıp büyükelçiliğini resmen Tel Aviv'den Kudüs'e taşımıştır. Bu durumu protesto eden Filistinlilere karşı İsrail tarafından gerçek mermilerle gerçekleştirilen saldırılar sonucunda, aralarında çocukların da olduğu 55 kişi hayatını kaybetmiş, en az 2700 Filistinli yaralanmıştır. İsrail devletininin saldırıları derhal son bulmalı; sorumlular uluslararası mahkemelerde yargılanarak hesap vermelidir.

Filistin'de, Ortadoğu'da ve tüm dünyada adil, demokratik, eşitlikçi, özgür ve barışçıl bir yaşamın kurulması insanlığın ortak sorumluluğudur. İnsanlığa karşı suç işleyen İsrail devleti yayılmacı politikalarından vazgeçmeli, işgal ettiği topraklardan çekilmelidir. Filistinli mültecilerin kendi topraklarına dönüşleri sağlanmalıdır.

ABD'nin kışkırtıcı politikaları sonucunda, İsrail devletinin Filistinlilere karşı barışçıl gösterilerini bastırmak amacıyla gerçekleştirdiği katliamı lanetliyor, Filistin halkının yanında olduğumuzu bildiriyoruz. Filistin halkının meşru talepleri karşılanmalı; Filistin ve İsrail halklarının bir arada, barış içinde yaşamaları için gerekli her türlü çaba gösterilmelidir.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

15.05.2018



## 19 MAYIS ATATÜRK'Ü ANMA, GENÇLİK VE SPOR BAYRAMI'NI KUTLARIZ

İşgal altındaki yurdumuzda, emperyalizme karşı kurtuluş savaşımızın başlangıcının yıldönümündeyiz.

Başta gençlerimizin olmak üzere, tüm halkımızın 19 Mayıs Atatürk'ü Anma, Gençlik ve Spor Bayramı'nı kutlarız.

Temennimiz, ülkemizde gençliğimizin layık olduğu eşitlik, özgürlük, huzur ve barış ortamını tesis edebilmektir.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## ACİL AMBULANS HİZMETLERİNİN SUNUMU ENGELLENEREK İNSAN YAŞAMI TEHLİKEYE ATILAMAZ!

Ankara 3. Bölge Milletvekili Adayı Mehmet Fethi Öztürk 26 Mayıs 2018, saat 01.30'da uğradığı bir saldırı sonrası yaralanmıştır. Olayın ardından 112 Acil Ambulansı ile transferi sırasında, ambulansın polis ekiplerince 20 dakikaya yakın bekletildiği basına yansımıştır. Acil ambulans hizmetlerinin esası, hasta veya yaralıya olay yerinde ilk müdahaleyi yaparak gerektiğinde en hızlı ve etkin biçimde sağlık kuruluşuna ulaştırılmasını sağlamaktır. Bu hizmetin sunumunda asıl olan insan yaşamıdır ve dakikaların önemi vardır. Bu nedenle ambulanslara trafikte geçiş üstünlüğü verilmiştir. 2818 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 71. ve Karayolları Trafik Yönetmeliği'nin 141. maddesinde; "Yaralı veya acil hastaların taşınması ve bunlara ilk ve acil yardım için kullanılan ambulans ve özel amaçlı taşıtlarla, yaralı ve acil hasta taşıyan diğer araçlar"ın görev halinde iken geçiş üstünlüğüne sahip oldukları açıkça belirtilmiştir. Ambulansta bulunan sağlık ekibi tarafından yaralının durumunun ağır olduğu belirtilmesine karşın aktif görev başında ve içinde yaralı olan bir ambulansın bekletilmesi ulusal ve uluslararası hukuk kuralları ve meslek etiği ilkeleri açısından kabul edilemez. İnsanların sağlıklarının korunması, hastalandıklarında ya da sağlık açısından bakım ihtiyacı içinde olduklarında iyileşmeleri, tıbbi bakım görebilmeleri ve tedavi edilebilmeleri için sağlık hizmetlerinden ve devletin sağladığı her türlü imkândan yararlanma hakkı olan sağlık hakkının engellenmesi ile ilgili iddiaların araştırılması için Sağlık Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı'nı göreve davet ediyoruz.(27.05.2018)

## 31 MAYIS TÜTÜNSÜZ BİR DÜNYA GÜNÜ: SAĞLIĞI SEÇİN, TÜTÜNÜ DEĞİL!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, 31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü dolayısıyla “Sağlığı Seçin, Tütünü Değil” başlıklı bir açıklama yaptı. Açıklamada, tütün kullanımının önlenmesinin bir hekim sorumluluğu olduğuna dikkat çekilerek, konuyla ilgili farkındalık yaratabilecek her durum ve koşulun dikkate alınması gerektiği vurgulandı.

Türkiye’de tütün kontrolü ile ilgili adımların gözden geçirilmesi ve eksiklerin ivedilikle tamamlanması gerektiğine yer verilen açıklamada önlenemez olduğu halde dünyayı sağlık, ekonomik, sosyal, çevresel, vb. açılardan son derece zor durumda bırakan tütün kullanımının bütün dinamikleriyle yok edilmesi gerektiği kaydedildi.



### 31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü

**“Sağlığı seçin, tütünü değil”**

Dünyada tütün kullanımının önlenmesi bir hekim sorumluluğudur. Bu bağlamda konuyla ilgili farkındalık yaratabilecek her durum ve koşulun dikkate alınması önemlidir.

Birey ve toplum farkındalığının artmasına katkı amacıyla **31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü**nde hekim örgütlerinin birlikte hareket edebilmesi konuya verilen önemin topluma daha geniş bir zeminde yayılması için bir olanaktır. **Bu yıl (2018) Dünya Sağlık Örgütü 31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü temasını kalp hastalıkları olarak belirlemiştir** (Şekil 1).

**Şekil 1.** Dünya Sağlık Örgütü 31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü 2018 yılı teması görseli<sup>62</sup>

<sup>62</sup> <http://www.who.int/topics-123-not-ready-123/tobacco/world-no-tobacco-day/2018>



Bu temanın belirlenmesinin başlıca gerekçeleri aşağıdadır:<sup>63</sup>

1. Kalp ve damar hastalıkları dünyada en önemli ölüm nedenleri arasındadır.
2. Tütün kullanımı ve tütün dumanından pasif etkilenim kalp hastalıklarına bağlı ölümlerin %12'ini oluşturmaktadır.
3. Hipertansiyonun ardından tütün kullanımı kalp ve damar hastalıklarına bağlı ölümlerin ikinci büyük nedenidir.
4. Dünyada her yıl yaklaşık yedi milyon kişi tütün nedenli ölmektedir. Bu ölümlerin 900 binine yakını pasif etkilenim nedeniyledir.
5. Tütün nedenli ölümlerin yaklaşık %80'i tütün nedenli hastalıkların daha sık görüldüğü düşük ve orta gelir düzeyine sahip ülkelerde meydana gelmektedir.

Dünyada tütün kontrolünün sağlanabilmesi için tütüne olan arz ve talebin birlikte azaltılmasına yönelik çalışmaların eş güdüm içerisinde sürdürülmesi bir gerekliliktir. Sıklıkla görülen talebe yönelik müdahalelerin başarı sağlamada çok kısıtlı bir yeri olduğu açıktır. Arzın azaltılması noktasında müdahaleler hızla geliştirilmelidir. Bu öneri esasen Dünya Sağlık Örgütü Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi<sup>64</sup> içeriği ile de örtüşmektedir. Arz azaltımı için; alternatif politikaların hekimlerle sınırlı olmayıp BÜTÜN POLİTİKALARDA SAĞLIK<sup>65</sup> yaklaşımının adımları ile uyumlu gerçekçi ve sürekliliği olan programlar geliştirilmelidir. Ulusötesi tütün endüstrisi ile kararlı mücadele çalışmalarının hedefinde olmalıdır.

Ülkemiz açısından da tütün kontrolü adımları gözden geçirilmeli ve eksikler ivedilikle tamamlanmalıdır:

1. 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Kanun tam anlamıyla %100 uygulanmalı ve kamuoyunun da çok farkında olduğu ihlallerle ilgili önlemler alınmalıdır.
2. Ulusal Eylem Planı ivedilikle güncellenmelidir. Sivil Toplum Örgütleri ve Meslek Odaları da bu sürece olan katkılarının alınması uygun olur.

<sup>63</sup> World No Tobacco Day. <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2018/event/en/>

<sup>64</sup> <http://www.who.int/fctc/en/>

<sup>65</sup> [http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/8gchp\\_helsinki\\_statement.pdf](http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/8gchp_helsinki_statement.pdf)

3. Tam 9 yıl önce revize edilmiş olan 4207 Sayılı Kanun'a ilişkin yönetmeliklerin çıkarılması için daha fazla beklenmemelidir.
4. Düz paket uygulamasına ivedilikle geçilmelidir.
5. Yasadışı tütün ticaretinin önlenmesi için mekanizmalar hakikatle çalıştırılmalı ve güçlendirilmelidir.
6. Alternatif tarım politikaları **üreticiyi hiçbir alanda mağdur etmeyecek şekilde** geliştirilmelidir.
7. Tütün kontrolünün birey ve toplum sağlığını korumasını engelleyen hukuksal düzenlemeler gözden geçirilmeli ve geliştirici çalışmalar sağlık ve hukuk ortaklığında ve ortak bakış açısıyla geliştirilmelidir.
8. Sigara, nargile, e-sigara, sarmalık kıyılmış tütün vb. gibi tütün ürünleri arasında teknik, algısal, vb. açılardan ayırım **yapılmaması** için dikkatli olunmalıdır. Kamuoyunda oluşabilecek yanlış algı çok risklidir ve bu riskin yaratılmaması gerekir. Her türlü tütün hastalandırır ve öldürür.

ÖNLENEBİLİR olduğu halde dünyayı sağlık, ekonomik, sosyal, çevresel, vb. açılardan son derece zor durumda bırakan tütün kullanımının bütün dinamikleriyle yok edilmesi gerekir. Hekimler açısından kendilerine başvuran kişilere bu konuda zaman ayırmaları temel bir roldür ancak hekimler bu rollerinin çok ötesinde sorumlulukları olduğunu unutmamalıdır. Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının ülkenin ve dünyanın öncelikleri ile ilgili bilimsel zeminde yapacakları çalışmalardan da yararlanarak toplumda farkındalık yaratabilecek ve esasen talep ederek dönüştürecek potansiyellerini eşgüdüm içinde kullanmaları birey ve toplum sağlığı açısından gerekliliktir.

### **Sağlığı seçin, tütünü değil !**

Saygılarımızla...

Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği	Adana Tabip Odası
Adli Tıp Uzmanları Derneği	Kastamonu- Çankırı Tabip Odası
Çocuk Romatoloji Derneği	Bitlis Tabip Odası
Halk Sağlığı Uzmanları Derneği	Gaziantep Tabip Odası
Patoloji Dernekleri Federasyonu	Giresun Tabip Odası
Türk Biyokimya Derneği	Ankara Tabip Odası
Türk Cerrahi Derneği	Balıkesir Tabip Odası
Türk Dermatoloji Derneği	Eskişehir Tabip Odası
Türk El ve Üst Ekstremitte Cerrahisi Derneği	Hatay Tabip Odası
Türk Farmakoloji Derneği	İstanbul Tabip Odası
Türk Geriatri Derneği	Çanakkale Tabip Odası



Türk İmmünoloji Derneği	Diyarbakır Tabip Odası
Türk Kardiyoloji Derneği	Edirne Tabip Odası
Türk Klinik Biyokimya Derneği	Adıyaman Tabip Odası
Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği	İzmir Tabip Odası
Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği	Isparta Tabip Odası
Türk Nöroloji Derneği	Kahramanmaraş Tabip Odası
Türk Nöroşirurji Derneği	Erzurum Tabip Odası
Türk Oftalmoloji Derneği	Antalya Tabip Odası
Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği	Denizli Tabip Odası
Türk Pediatrik Kardiyoloji ve Kalp Cerrahisi Derneği	Kayseri Tabip Odası
Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği	Bartın Tabip Odası
Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği	Afyonkarahisar Tabip Odası
Türk Radyoloji Derneği	Aksaray Tabip Odası
Türk Tıbbi Onkoloji Derneği	Amasya Tabip Odası
Türk Toraks Derneği	Bursa Tabip Odası
Türkiye Biyoetik Derneği	Elazığ Tabip Odası
Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği	Ağrı Tabip Odası
Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği	Bolu Tabip Odası
Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği	Karabük Tabip Odası
Türkiye Psikiyatri Derneği	Çorum Tabip Odası
Türkiye Romatoloji Araştırma ve Eğitim Derneği	Batman Tabip Odası
Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği	Aydın Tabip Odası
Türkiye Ulusal Allerji ve Klinik İmmunoloji Derneği	Karaman Tabip Odası
Türkiye Acil Tıp Derneği	Kırıkkale Tabip Odası
	Kırklareli Tabip Odası
	Kırşehir Tabip Odası
	Kocaeli Tabip Odası
	Konya Tabip Odası
	Kütahya Tabip Odası
	Malatya Tabip Odası

Manisa Tabip Odası  
Mardin Tabip Odası  
Mersin Tabip Odası  
Muğla Tabip Odası  
Muş Tabip Odası  
Nevşehir Tabip Odası  
Niğde Tabip Odası  
Ordu Tabip Odası  
Osmaniye Tabip Odası  
Rize Tabip Odası  
Sakarya Tabip Odası  
Samsun Tabip Odası  
Siirt Tabip Odası  
Sinop Tabip Odası  
Sivas Tabip Odası  
Şanlıurfa Tabip Odası  
Şırnak Tabip Odası  
Tekirdağ Tabip Odası  
Tokat Tabip Odası  
Trabzon Tabip Odası  
Uşak Tabip Odası  
Van Tabip Odası  
Yozgat Tabip Odası  
Zonguldak Tabip Odası

## AYDINLIK BİR GELECEK İÇİN SAĞLIK ALANINA İLİŞKİN TALEPLERİMİZ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 24 Haziran seçimleri öncesinde “Aydınlık Bir Gelecek İçin Sağlık Alanına İlişkin Taleplerimiz” başlığıyla bir açıklama yaparak, yeni dönemde sağlık alanında gerçekleştirilmesini bekledikleri taleplerini açıkladı.

31 Mayıs 2018 günü TTB’de düzenlenen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör katıldılar.

Basın açıklamasını okuyan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın (SDP) uygulamaya başlanmasından bu yana geçen 15 yılda ve buna ek olarak 20 Temmuz 2016 tarihinde ilan edilen OHAL ile birlikte sağlık alanında yaşanan sorunları özetledi.

SDP’nin Türkiye sağlık ortamını olumsuz etkilediğini, birçok yeni soruna yol açtığını, Genel Sağlık Sigortası Sistemi’nin (GSS) gençleri ve işsizleri sağlıkta yoksun bıraktığını, daha çok hasta görme, daha fazla işlem yapma üzerine kurulan performans sisteminin sağlık hizmetlerinde niteliği düşürdüğünü ve sağlık çalışanlarını tükenme noktasına getirdiğini anlatan Tükel, OHAL ile birlikte bunlara ihraç edilen ve güvenlik soruşturmaları nedeniyle atanamayan hekimlerin sorunlarının eklendiğini kaydetti.

“OHAL altında, emekçilere düşük ücretin, ağır çalışma koşullarının dayatıldığı, işçi kıyımlarının gerçekleştiği, taşeronlaşmanın, esnek ve güvencesiz çalışmanın hâkim hale getirildiği, hekimlik değerlerinin yok sayıldığı, halkın sağlık hakkının gasp edildiği bir dönemde seçimlere gidiyoruz” diyen Tükel, TTB olarak yeni seçilecek hükümetten karşılanmasını bekledikleri sağlık alanına ilişkin taleplerini sıraladı.

Performans, döner sermaye, GSS ve şehir hastanelerinden vazgeçilmesi gerektiğini belirten Tükel, yeni tıp fakültesi açılmaması, asgari standart ve koşulları sağlamayan tıp fakültelerinin tıp eğitimi verme yetkisinin kaldırılması gerektiğini kaydetti. Tükel, OHAL’in kaldırılması ve OHAL ile birlikte sağlık alanında yaşanan tüm olumsuzluklara son verilmesi gerektiğini vurguladı.

TTB tarafından hazırlanan, fiili hizmet zammı, sağlık alanında şiddetin önlenmesi ve hiçbir bilimsel dayanağı bulunmayan aşı reddinin önlenmesi için hazırlanan yasa değişikliği önerilerinin altını çizen Tükel, bölünen üniversitelerin birleştirilmesini, “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” açıklaması dolayısıyla TTB Merkez Konseyi üyelerine açılan soruşturmanın geri çekilmesini istedi.

Tükel, sözlerini şöyle tamamladı:

Sağlıklı bir toplum için; barışın egemen olduğu, özgür, demokratik ve laik bir ülke için; işçilerin, emekçilerin ve tüm halkımızın, kendilerini ilgilendiren her konuda söz, yetki ve karar hakkının olduğu bir geleceğe TAMAM diyoruz. Oyumuza sahip çıkacağız; oyumuzu demokrasiden, emekten, barıştan, özgürlüklerden yana kullanacağız.”

## **BASIN AÇIKLAMASI**

### **Aydınlık Bir Gelecek İçin Sağlık Alanına İlişkin Taleplerimiz**

20 Temmuz 2016 tarihinde ilan edilen OHAL ile birlikte, Anayasa ve uluslararası sözleşmelerden gelen ve hiçbir koşulda vazgeçilmemesi gereken temel hak ve özgürlüklerin askıya alındığı, ülkemizin kanun hükmünde kararnamelerle (KHK) yönetildiği bir döneme girilmiştir. 27 Temmuz 2016 tarihinden başlayarak 14 KHK ile yüz bini aşkın kamu görevlisi herhangi bir kanıta dayanmadan, savunma hakkı tanınmadan ve adil yargılanma yolları tıkanarak kamu görevinden çıkarılmıştır. OHAL döneminde KHK'larla ihraç edilen hekim sayısı 3 bini geçmiştir.

Sağlık alanında kamudan ihraçlar kadar önemli olan bir konu da, OHAL döneminde çıkartılan bir KHK ile kamu görevine başlayanlara güvenlik soruşturması yapılma zorunluluğunun getirilmesidir. Mecburi hizmet yapmak üzere sağlık kuruluşlarına ataması yapılan çok sayıda hekimin, haklarında yapılan güvenlik soruşturması olumsuz geldiği gerekçesiyle ataması yapılmamakta, birçoğu ise aylarca bekletilmektedir.

Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP), uygulamaya başlanmasından bu yana geçen 15 yılda, Türkiye'de sağlık ortamını olumsuz etkilemiş, birçok yeni soruna yol açmıştır. SDP'nin "idari ve mali yönden özerklik" getirerek etkililiği ve verimliliği sağlayacağını iddia ettiği Kamu Hastane Birlikleri modeli, 6 yılın sonunda "çok başlılık yarattığı ve verimi düşürdüğü" gerekçesiyle kaldırılırken geriye döner sermayeli işletmelere dönüşmüş hastaneler kalmıştır.

Toplanan primlerin yanı sıra hastalardan 14 farklı kalemde alınan katkı ve katılım payları ile kamu sağlık kuruluşlarında sağlık hizmetleri ücretli hale getirilmiştir. 6 milyondan fazla kişi prim borcu nedeniyle Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamı dışında kalarak sağlık hizmetine ulaşmada güçlük yaşamaktadır. GSS sistemi gençleri, işsizleri sağıktan yoksun bırakmıştır.

Daha çok hasta görme, daha fazla işlem yapma üzerine kurulan performans sistemi, sağlık hizmetlerinde niteliği düşürmüş, sağlık çalışanlarını tükenme noktasına getirmiştir.

Aile hekimliği sistemi; aşırı iş yükü, hekim başına düşen nüfusun fazlalığı, kiralanılan aile sağılığı merkezleri gibi uygulamalar ve sürekli değişen mevzuatla hekimleri ve hastaları içinden çıkılması zor sorunlarla karşı karşıya bırakırken, halkın sağılık gereksinimlerine yeterli yanıt verememiştir.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ülkemizde sağılık alanındaki en önemli sorunlardan biri haline gelmiş; çözümüne yönelik bir adım atılamamıştır.

Kamu kaynakları şehir hastaneleri projesi ile özel sektöre aktarılmaktadır. Şehir hastaneleri yapılırken şehir içindeki hastaneler kapatıldığı için o ildeki hasta yatağı sayılarında bir artış görülmemekte; şehir hastanesi olarak adlandırılmalarına karşın bu hastanelerin genellikle şehir dışında, ulaşımı zor yerlere yapılması nedeniyle sağılık hizmetlerine erişim zorlaşmaktadır. Şehir hastanelerinde sağılık çalışanları için güvencesiz, sözleşmeli çalışma giderek yay-

gınlamaktadır.

Öğrenci sayıları ve eğitim-hizmet dengesi üzerinden akademik kadrolar oluşturulmadan, yeterli düzeyde eğitim ve araştırma olanakları sağlanmadan, eğitim-öğretim programları ve araştırma faaliyetleri planlanmadan çok sayıda tıp fakültesi açılarak tıp ve uzmanlık eğitiminin niteliği düşürülmüştür.

Üniversite hastaneleri, SUT fiyatları 11 yıldır güncellenmediği, Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan (SGK) sağlık hizmeti üretme maliyetlerinin çok altındaki değerlerde geri ödeme yapıldığı için finansal bir kriz içine sokularak iflasın eşiğine getirilmiştir.

Sağlık Bakanlığı'nın tüm eğitim ve araştırma hastanelerini bünyesine alarak oluşturduğu Sağlık Bilimleri Üniversitesi, özerk bir üniversite yapılanması, çağdaş eğitimin gereklerine uygun tıp ve uzmanlık eğitimi örgütlenmesi ile uyumlu değildir. Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nde kişilere özel olarak tanımlanan kadro ilanları, liyakat ve bilimsel ölçütlere dayanmayan atamalarla kadrolaşma önemli bir sorundur.

Özel sağlık kuruluşlarında ve iş sağlığı alanında çalışan hekimlerin önde gelen sorunları arasında iş güvencesinden yoksunluk, aldıkların ücretlerin düşüklüğü ve özlük hakkı kayıpları yer almaktadır.

Etki mekanizması bilinmeyen, tedavideki etkinliği ve güvenliği konusunda bilimsel araştırma yapılmamış, insan sağlığına vereceği zararı ya da yararı saptanmamış olan geleneksel, alternatif ve tamamlayıcı sağlık uygulamaları, yalnızca bireylerin sağlığını riske atmakla kalmakta, aynı zamanda Sağlık Bakanlığı ve SGK tarafından desteklenen bir uygulama alanı olarak halkın sağlığını tehdit etmektedir.

OHAL altında, emekçilere düşük ücretin, ağır çalışma koşullarının dayatıldığı, işçi kıyımlarının gerçekleştiği, taşeronlaşmanın, esnek ve güvencesiz çalışmanın hâkim hale getirildiği, hekimlik değerlerinin yok sayıldığı, halkın sağlık hakkının gasp edildiği bir dönemde seçimlere gidiyoruz.

**24 Haziran 2018 seçimlerine giderken, Türk Tabipleri Birliği olarak, yeni seçilecek hükümetten karşılamasını beklediğimiz sağlık alanına ilişkin taleplerimizi şu şekilde belirledik:**

- 1) Sağlık alanında performans sistemi kaldırılmalıdır. Performansa dayalı ek ödeme toplam ücretin yüzde 20'sinden fazla olmamalıdır. Güvenceli, emekliliğe yansıyan temel ücret talep ediyoruz. Emekli hekim maaşı en az yoksulluk sınırı kadar (2018 Mayıs ayı için 5 bin 492 TL), hekim maaşı en az yoksulluk sınırının iki misli kadar olmalıdır.
- 2) Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde döner sermaye uygulamaları kaldırılmalı; kamu hastaneleri merkezi yönetim bütçesinden finanse edilmelidir.
- 3) Genel Sağlık Sigortası (GSS) sistemi terkedilmelidir. Halen 6.4 milyon kişinin prim borcu nedeniyle sigorta kapsamı dışında kaldığı GSS sistemi yerine, ülkedeki tüm bireyleri kapsamı içinde alan ve kimsenin cebinden ek para ödemek zorunda kalmadığı, finansmanı prim



ödenerek değil, genel bütçeden karşılanan bir sosyal güvenlik sistemi oluşturulmalıdır.

4) Katkı ve katılım payı adı altında 14 ayrı kalemden ücret alınmasına son verilmeli, sağlık hizmetleri ücretsiz olmalıdır.

5) Birinci basamak sağlık hizmetleri; koruyucu hizmetlerin öncelendiği, bölge tabanlı, eşit, ulaşılabilir, tamamen ücretsiz, yeterli ve nitelikli insan gücüyle, ikinci basamak kurumlarıyla iş birliği içinde, etkin bir şekilde sunulmalıdır.

6) Şehir hastaneleri modelinden vazgeçilmelidir. Şehir hastanelerinin yerine, kamunun kaynaklarını kullanarak toplumun sağlık ihtiyacının karşılanmasını temel alan, içinde sağlık hizmetlerine kolay erişilebilen, tedavi hizmetlerinin etkin ve bütünlüklü olarak sunulabildiği hastanelerin yer aldığı yeni bir kamu sağlık hizmeti yapılanmasına gidilmelidir.

7) Yeni tıp fakültesi açılmamalı; asgari standart ve koşulları sağlamayan tıp fakültelerinin tıp eğitimi verme yetkisi kaldırılmalıdır. Tıp fakültelerinde öğrenci sayıları, öğretim üyesi sayısı, alt yapı olanakları ve eğitim programı dikkate alınarak belirlenmeli; tıp ve uzmanlık eğitiminin niteliği artırılmalıdır.

8) Sağlık Bilimleri Üniversitesi, siyasi iktidarın gölgesinden çıkartılıp üniversite olmanın gereklerine uygun olarak yeniden yapılandırılmalıdır.

9) OHAL kaldırılmalıdır. OHAL KHK'larıyla kamu görevlerinden hukuksuz biçimde ihraç edilen hekimler/sağlık çalışanları görevlerine iade edilmelidir.

10) Hekimlere güvenlik soruşturması uygulaması kaldırılmalı; güvenlik soruşturmaları nedeniyle bekletilen ya da olumsuz geldiği gerekçesiyle ataması yapılmayan hekimler görevlerine başlatılmalıdır.

11) TTB ve sağlık emek ve meslek örgütleri tarafından hazırlanan, 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun "Fiili Hizmet Süresi Zammı" başlıklı 40. maddesine; hekimler, diğer sağlık çalışanları ve sağlık işyerlerinde çalışanlar için, çalışılan süre, sağlık ve sosyal hizmet verilen işyerlerinin özellikleri ve hizmet sınıfı göz önüne alınarak, yılda 90 gün ile 180 gün arasında değişen bir sürenin eklenmesini içeren yasal düzenleme yapılmalıdır.

12) Özel sağlık kuruluşlarında ve iş sağlığı alanında çalışan hekimlerin güvenceli çalışma koşullarında, emeklerinin karşılığı olan bir ücretlendirme ile, özlük hakları korunarak çalışmaları sağlanmalıdır.

13) Sağlık çalışanlarına yönelik olarak gerçekleştirilen şiddet suçlarının mutlak cezalandırılacağı düşüncesinin yerleştirilmesi ve önleyicilik açısından, Türk Ceza Kanunu'na; "1) Sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeline karşı, sağlık hizmeti sunumu esnasında veya verilen sağlık hizmetinden kaynaklanan nedenlerle cebir, şiddet veya tehdit kullanan kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. 2) Bu fiiller sonucu sağlık hizmeti kesintiye uğramış ise yukarıdaki fıkraya göre belirlenen ceza yarı oranında artırılır." hükmünün

eklenmesini içeren sağlıkta şiddet yasa teklifimiz yasalaşmalıdır.

14) Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 89. Maddesinde değişiklik yapılarak, Sağlık Bakanlığı Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamındaki aşular ile toplumun sağlığını tehdit eden bulaşıcı hastalıklarda Bakanlıkça belirlenen aşuların yaptırmanın zorunlu tutulması ve bu aşuların yapılmasında kişinin kendisinin ya da vasisinin rızasının aranmaması sağlanmalıdır. Ek olarak, Türk Ceza Kanunu'nun 195. maddesinde değişiklik yapılarak, zorunlu aşuların uygulanmasını reddederek çocuğunun ya da vasisi bulunduğu kısıtlının aşılmasını engelleyen veya toplumun zorunlu aşıya olan güvenini sarsacak davranışlarda bulunanlar için iki aydan bir yıla kadar hapis cezası verilmesini içeren yasal düzenleme yapılmalıdır.

15) Bilimselliği kanıtlanmamış, etki mekanizması bilinmeyen geleneksel, alternatif ve tamamlayıcı sağlık uygulamalarının Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmesine son verilmeli; bilim dışı sağlık uygulamaları denetim altına alınmalıdır.

16) Bölünen üniversiteler birleştirilmeli, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İstanbul Üniversitesi'ne yeniden bağlanmalıdır.

17) "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" açıklaması nedeniyle TTB Merkez Konseyi üyelerine açılan soruşturmalar geri çekilmelidir.

24 Haziran seçimleri sonrasında taleplerimizin arkasında duracağız, yerine getirilmesi için her türlü çabayı göstereceğiz.

Sağlıklı bir toplum için; barışın egemen olduğu, özgür, demokratik ve laik bir ülke için; işçilerin, emekçilerin ve tüm halkımızın, kendilerini ilgilendiren her konuda söz, yetki ve karar hakkının olduğu bir geleceğe TAMAM diyoruz.

Oyumuza sahip çıkacağız; oyumuzu demokrasiden, emekten, barıştan, özgürlüklerden yana kullanacağız!

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey**

### 3.EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE İLİŞKİLER

Bu dönemde TTB, DİSK, KESK, TMMOB olarak ülkenin; OHAL dönemi ve KHK'lar sonrası işten ihraç edilme, açığa alınma, her türlü hak gaspına karşı, toplumsal barış, çalışma koşulları, taşeronlaştırma, iş ve işçi sağlığı, kadın, eğitim gibi temel konuları gündemine alan, emek ve meslek örgütlerine yönelik artan baskılarla ortak mücadele yürütmelerini sağlayacak bir iletişim ve dayanışma zemini oluşturmayı hedefleyen toplantılar gerçekleştirilmiştir.

#### **AZİZ SANCAR'IN NOBEL ÖDÜLÜ ALMASI YETMEZ, 'AKADEMİK VE MESLEKİ YETERLİLİĞİ'NİN ADALET BAKANLIĞI'NCA TANINMASI GEREKİR(!)**

TTB ve TMMOB, TBMM Adalet Komisyonu'nda kabul edilen "Bilirkişilik Kanun Tasarısı" ile ilgili olarak 9 Haziran 2016 tarihinde ortak basın açıklaması yaptı.

#### **AZİZ SANCAR'IN NOBEL ÖDÜLÜ ALMASI YETMEZ, AKADEMİK VE MESLEKİ YETERLİLİĞİ'NİN ADALET BAKANLIĞI'NCA TANINMASI GEREKİR(!)**

Bu başlık, kimilerine abartı gelebilir ama bu yönde bir yasa tasarısı TBMM Adalet Komisyonu'nda kabul edilmiştir. Tasarının adı "Bilirkişilik Kanun Tasarısı"dır. Bu tasarı, Adalet Bakanlığınca hazırlanmış, Hükümetçe de teklif olarak TBMM'ye sunulmuştur.

Anayasa'nın 138. maddesinin "Hakimler görevlerinde bağımsızdırlar. Anayasa'ya, kanuna ve hukuka uygun olarak vicdani kanaatlerine göre karar verirler" hükmü, hakime, "Anayasa'ya, kanuna ve hukuka uygun olarak, bu sınırlar içinde nihai takdir hakkı senindir" demektedir. Hüküm verme, hukuku uygulama hakime ait olup, yargılama sürecine kimse karıştırılmaz ve bu hak da devredilemez.

Hakimin bağımsızlığı Anayasal düzeyde teminat altına alınmış ise, hakim bir uyuşmazlıkta, uyuşmazlık konusu vakıanın anlaşılması noktasında bilirkişiye başvururken ve bilirkişiyi seçerken de bağımsız olmak durumundadır.

Gerek Ceza gerekse Hukuk Muhakemeleri Kanunu bilirkişide aranacak kriterleri ortaya koymuştur. 1- Özel teknik bilgiye sahip olacak 2- Hakim ya da savcı tarafından görevlendirilecek 3- Tarafsız olacak. Bilirkişinin tarafsızlığını ortadan kaldıracak bir müdahale, adil yargılanma hakkını ve maddi gerçeğe ulaşmayı da önleyecektir.

Bu temel ilkeleri ortaya koyduktan sonra, TBMM'de Adalet Komisyonu toplantılarında ileri sürülen tüm itirazlara karşın kabul edilen Bilirkişilik Kanun Tasarısı'na ilişkin tespitlerimiz şunlardır.

- 1.) Tasarıda Bilirkişilik Kurumu, Adalet Bakanlığı bünyesinde, Adalet Bakanlığı Müsteşarının Başkanlığında Daire Başkanlığı'na teslim edilmiştir. Bilirkişilerin, sicil, denetim, performans ölçümü Adalet Bakanlığınca yapılacaktır.
- 2.) Bilirkişinin uzman ve özel teknik bilgiye sahip olup olmadığını Adalet Bakanlığı (Bilirkişilik Daire Başkanlığı) belirleyecektir.
- 3.) Bakanlık temel ve alt uzmanlık alanlarını belirleyecek, bünyesinde Bilim Komisyonu dahi kuracaktır. Daire Başkanlığı, üniversite ve meslek kuruluşlarının görevlerini üstlenmiş, yayın, bilimsel çalışmaları teşvik, ulusal, uluslararası kongre, sempozyum ve panel düzenlemek gibi binlerce uzmanlık alanında görev üstlenmiş ve kendini yetkilendirmiştir.

- 4.) Bilirkişiler, bakanlığın usul ve esaslarını belirlediği temel eğitim ve bu eğitimi verecek kurumlarda eğitim almak zorundadırlar.
- 5.) Bilirkişilerin uzmanlıkları ve mesleki yeterlilikleri ve etik ilkeleri Adalet Bakanlığı'nca belirlenecektir.
- 6.) Özel hukuk tüzel kişileri istihdam ettikleri kişiler eliyle bilirkişilik yapabileceklerdir.
- 7.) Bilirkişiler, usul ve esasları bakanlığın belirlediği biçimde Bölge Kurullarınca denetlenecektir. Raporların içeriği denetlenmeyecek deniyor ama denetim neye göre olacak bir ölçüt getirilmemiştir.
- 8.) Performans değerlendirmesi getirilmekte ve bu değerlendirme sonucu Bölge Kurulunca yeterli görülmeyenler idari yaptırımla karşı karşıya kalmaktadır. Üstelik performans değerlendirmesinin de bir ölçütü yasal düzeyde bulunmamaktadır.
- 9.) Denetim ve performans değerlendirmesi sonucu Bölge Kurulları, uyarma, bir yıla kadar listeden çıkarma gibi yaptırım uygularken, bu cezalara karşı itiraz mercii yine cezayı veren Bölge Kurulları olarak düzenlenmiştir.
- 10.) Bölge Kurullarınca verilmiş cezalarda Adalet Bakanlığı taraf, cezayı veren Bölge Kurulu, işlemi dava edecek kişi ise bilirkişi.
- 11.) İdare Mahkemelerinin görevlendireceği bilirkişiler de resmi bilirkişiler olacağına göre tarafsız ve nesnel davranacak bilirkişi bulmak mümkün olmayacaktır.
- 12.) Yasa tasarısında sık kullanılan kavramlar "etkin, verimli ve hızlı". Adil yargılanma, maddi gerçeğe ulaşma, hakimin takdir hakkı gibi kavramlar yasanın ruhunda yer bulamamışlardır.

Hukuk fakültelerinde öğrencilere öğretilen ilk konulardan biri, soyut bir yasa normunun nasıl değerlendirileceğidir. Önce lafzına bakacaksınız, kural lafzından anlamıyorsa ruhuna bakmak gerekecektir. Bu tasarının lafzı ve ruhu, yargılama faaliyetine müdahaledir. Çünkü sonuç şudur:

- 1.) Bilirkişilik bir meslektir,
- 2.) Bilirkişilik listesi resmidir.
- 3.) Bilirkişilerin amiri Bakanlıktır.
- 4.) Hakimin liste dışından bilirkişi seçme şansı yoktur. Taraflar uzlaşsalar dahi liste dışından bilirkişi önerme hakları bulunmamaktadır,
- 5.) Hakim kurallara uymazsa, HSYK tarafından cezalandırılacaktır.
- 6.) Bilirkişilerin uzman ve tüzel ve teknik bilgiye sahip olmadıkları ön kabuldür. Çünkü mutlaka eğitime katılıp, sertifika almak durumundadırlar.
- 7.) Bir işveren az gelmiş olmalı ki, bilirkişiler şirket bünyesinde ikinci bir işverene bağlı olarak adalete hizmet edeceklerdir.

Son söz, başlıkta zikrettiğimiz Aziz Sancar, alanında uzman olan kişiler ve öğretim üyeleri Adalet Bakanlığı'nın memuru olmayı reddedip listeye yazılmak istemediklerinde ve alan bilirkişilik şirketlerine kaldığında kazanan ADALET mi olacaktır?

Türk Tabipleri Birliği

Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği

**ARZU ÇERKEZOĞLU'NUN GÖZALTINA ALINMASI KABUL EDİLEMEZ!**

TTB Merkez Konseyi, DİSK Genel Sekreteri Dr. Arzu Çerkezoğlu'nun gözaltına alınmasıyla ilgili yazılı açıklama yaptı.

**Arzu Çerkezoğlu'nun gözaltına alınması kabul edilemez!**

DİSK Genel Sekreteri Dr. Arzu Çerkezoğlu, 31 Ağustos 2015 tarihinde Diyarbakır'da sağlık çalışanlarının barış çağrısı yapan ortak basın açıklaması gerekçe gösterilerek 17 Haziran 2016 tarihinde havaalanından gözaltına alınmış ve ifadesinin alınması sonrasında serbest bırakılmıştır.

Dr. Arzu Çerkezoğlu'nun ortak basın açıklamasında sarf ettiği sözleri nedeniyle göz altına alınması en temel haklardan ifade özgürlüğünün ayaklar altına alınması, demokratik emek ve meslek örgütlerinin susturulması çabası bağlamında kabul edilemez bir durumdur. Bu durum, ülkemizde her geçen gün artan baskı ve şiddet ortamından, toplumsal huzur ve barışa çeşitli manipülasyonlarla yapılan saldırılardan bağımsız değildir.

Yetkililerin dikkatini, çocuklarımıza tecavüz edilen kurumlar, komşu ülkelere silah taşıyanlar, hepimizin ortak mülkü olan devlet hazinesini boşaltanlar, her türlü yargı kararına rağmen çevre katliamlarını sürdüren şirketler, her geçen gün artan iş cinayetlerinin gerçek sorumluları benzeri insanlık suçu işleyen ve işleten mercilere yöneltmelerini bekler, Dr. Arzu Çerkezoğlu nezdinde düşüncelerini hür bir şekilde ifade eden insanları, demokratik emek ve meslek örgütlerini hedef alan tutumlarından bir an evvel vaz geçmelerini dileriz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**



## TTB, DİSK, KESK VE TMMOB'DEN ORTAK MÜCADELE ÇAĞRISI



TTB, DİSK, KESK ve TMMOB, "Faşizme Karşı Demokrasi Cephesinde Ortak Mücadeleye Çağrı" başlığı altında 28.06.2016 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda bir basın açıklaması gerçekleştirdi.

DİSK Genel Başkanı Kani Beko, KESK Eş Genel Başkanı Lami Özgen, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz ve TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel tarafından düzenlenen basın toplantısına, bir çok demokratik kitle örgütünün temsilcileri de katıldı.

Kurumlar adına ortak açıklamayı Prof. Dr. Raşit Tükel okudu. Tükel "Ülkemizin bir bölümünde her gün bombalar yağıyor, insanlar ölüyor, analar ağlıyor, doğa talan ediliyor, asırlık kentler harap oluyor. Yargıyı kontrolüne almış iktidar ülkemizi cezaevine dönüştürmeye devam ediyor. Bunlar da yetmezmiş gibi halkın seçtiği vekillerin dokunulmazlıkları kaldırılırken askere dokunulmazlık getiriliyor. Halkın iradesine ve dolayısıyla Meclis'e darbe yapılıyor" diye konuştu.

Son yaşanan olayların demokrasinin en basit ilkelerinin dahi rafa kaldırıldığını gösterdiğini belirten Tükel, "Faşizmin paralı sivil militanları gece vakti mekan basarken, ertesi gün resmi üniformalı güçler bütün bir sokağı gaza boğarak saldırıyı sürdürmektedir. Gökkuşağının tüm renkleri düşman ilan edilmekte, basın ve ifade özgürlüğü tamamen yok edilmekte, ülkemiz topyekun karanlığa boğulmak istenmektedir" dedi.

Bu gidişin başta emekçileri tehdit ettiğini belirten Tükel, ırkçı-gerici-ayırıcı politikalarla bölünen, baskıcı politikalarla susturulan bir toplumda emeğin haklarının her gün daha fazla tehdit altında olacağını kaydetti. Tükel, "Üstelik siyasi iktidar, bu toprakları daha güvencesiz, daha ucuz, kölece çalışacak kölelerin yaşadığı bir emek cehennemi haline getirdikçe çeşitli sermaye kesimlerinden aldığı desteği de sürdürmektedir" diye konuştu.

## FAŞİZME KARŞI DEMOKRASİ CEPHESİNDE ORTAK MÜCADELEYE ÇAĞRI

Varlığını ülkeyi kutuplaştırıp, düşmanlaştırarak sağlayan iktidar, bugün kendi iktidarı karşısında gördüğü her kesime savaş açmıştır. Ülkemiz her geçen gün daha fazla uçuruma sürüklenmektedir.

İktidar fiili olarak uygulamaya soktuğu “Başkanlık” sistemini bir anayasa değişikliği ile güvence altına almak için her yolu kendisine mubah görmektedir.

Ülkemizin bir bölümünde her gün bombalar yağıyor, insanlar ölüyor, analar ağlıyor, doğa talan ediliyor, asırlık kentler harap oluyor. Yargıyı kontrolüne almış iktidar ülkemizi cezaevine dönüştürmeye devam ediyor. Bunlar da yetmezmiş gibi halkın seçtiği Vekillerin dokunulmazlıkları kaldırılırken askere dokunulmazlık getiriliyor. Halkın iradesine ve dolayısıyla Meclis’e darbe yapılıyor.

Son yaşanan olaylar da göstermektedir ki demokrasinin en basit ilkeleri dahi rafa kaldırılmıştır.

Faşizmin paralı sivil militanları gece vakti mekan basarken, ertesi gün resmi üniformalı güçler bütün bir sokağı gaza boğarak saldırıyı sürdürmektedir. Gökkuşağının tüm renkleri düşman ilan edilmekte, basın ve ifade özgürlüğü tamamen yok edilmekte, ülkemiz topyekun karanlığa boğulmak istenmektedir.

Bu gidişat başta emekçileri tehdit etmektedir. İrkçı-gerici ayrımcı politikalarla bölünen, baskıcı politikalarla susturulan bir toplumda emeğin hakları her gün daha fazla tehdit altında olacaktır. Üstelik siyasi iktidar, bu toprakları daha güvencesiz, daha ucuz çalışacak kölelerin yaşadığı bir emek cehennemi haline getirdikçe, çeşitli sermaye kesimlerinden aldığı desteği de sürdürmektedir.

İktidar tüm gücüyle yoksul halka, emekçilere, işçilere saldırmayı sürdürmektedir. Demokrasi düşmanlığı emek saldırısıyla birlikte gelmektedir. Savaş koşullarının etkisiyle derinleşen ekonomik kriz, artan emek sömürüsü ile aşılmaya çalışılmaktadır. Emekçilerin en demokratik hak arama talepleri ortadan kaldırılmak istenmektedir.

Emek ve meslek örgütlerinin büyük bir baskı altına alındığı, örgütlenmenin, sendika üyesi olmanın suç sayıldığı, grev yapmanın ve meydanlara çıkmanın fiilen yasaklandığı bir ülkede emeğin haklarını savunabilmesi ve bu hakların kazanılabilmesi için demokrasinin kazanılması gerekmektedir.

Kadınların ve çocukların bedenleri eril istismar ve şiddete maruz kalmakta, hayatın her alanında kadınlara yönelik saldırılar iktidar tarafından körüklenmektedir. Kaç çocuk doğuracakları, ne giyecekleri, nasıl yaşayacakları iktidar tarafından belirlenmeye çalışılan kadınlar, yeni yasal düzenlemelerde evden, yarı-zamanlı çalıştırılacak ucuz ve güvencesiz işgücü olarak görülmektedir.

İktidar, “tek din, tek inanç” politikalarıyla ortaya koyduğu tutumla başta Alevi yurttaşlar olmak üzere toplumdaki farklı inanç gruplarını ötekileştirmeye ve baskı altında tutmaya devam etmektedir.

İktidar cephesinin attığı her adım, laik yaşamın tümünden tasfiyesini hedeflemektedir.

Otoriter ve baskıcı iktidar ayakta kalabilmek için demokrasi adına ortaya çıkan bütün evrensel değerlerin içini boşaltmakta, ihtiyacı olan finansı da en kolay doğaya ve emeğe saldırarak yaratmaktadır. Bugün siyasi iktidar doğanın ve kentlerin talanının önünü açarak yaşam alanlarımıza saldırmaktadır. Yer altı kaynakları kar hırsıyla

talan edilirken doğa, ağacı, kurdu kuşu, börtü böceğiyle yok edilmektedir.

Savaş çığırtkanlığı yapıp barış şansını bu toplumun elinden alanlar, insanlığın, işçinin, doğanın, kadının, çocukların, hayvanların, kentlerin düşmanıdır.

Bu koşullar altında toplumsal muhalefetin bütünlüğünü sağlayarak onu harekete geçirmeyi sağlayacak, karanlığa karşı “ışaret fişegi” olacak bir demokrasi cephesi acil olarak kurulmalıdır. Böylesi bir kuruluş sürecinde biz emek ve meslek örgütleri olarak üzerimize düşen sorumluluğu üstleneceğimizi burada hep beraber beyan ediyoruz.

Ülkemiz yurttaşlarını felaketin kıyısına sürükleyen bu vahim ve karanlık gidişat karşısında emekten, demokrasi ve barıştan yana mücadele eden tüm kurumların, sendikaların, meslek odalarının içinde yer alabileceği bir demokrasi cephesi, bu iktidarın karşısına dikilecek cürete sahip olacaktır.

İktidarın “düşman” ilan ettiklerini, yani kardeşlerimizi, dostlarımızı, yoldaşlarımızı, diline Nazım'ın şiirlerini dolayanları, barış türkülerini ezberleyenleri omuz omuza vermeye, Türkiye'nin giderek ağırlaşan koşulları altında, ülkenin kaderini değiştirmeye çağırıyoruz.

Demokrasi için verilecek emeğimiz, uğruna direnilecek memleketimiz, faşizme ve diktatörlüğe teslim edilmeyecek düşlerimiz var!

DİSK-KESK-TMMOB-TTB



## KESK'İN 15 EKİM MİTINGİ'NE TTB'DEN DESTEK



Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu'nun (KESK), "İşimize, Geleceğimize Sahip Çıkıyoruz! Bu Ağır Saldırığı da Püskürteceğiz" sloganıyla düzenlediği mitingi, Ankara Valiliği'nin yasak kararına karşın 15 Ekim 2016 Cumartesi günü Ankara'da gerçekleştirildi. Türk Tabipleri Birliği'nin de desteklediği mitinge, TTB adına Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş katıldı.

Van-Diyarbakır, İzmir ve İstanbul'dan yola çıkan yürüyüş kollarının Ankara'ya ulaşmasının ardından, Sakarya Caddesi'nde bir araya gelen KESK üyeleri ve mitingi destekleyen emek ve meslek örgütleri ile siyasi parti temsilcileri, burada bir basın açıklaması ve oturma eylemi gerçekleştirdiler.

Basın açıklaması öncesinde, Barış İçin Akademisyenler'den (BAK) Adnan Menderes Üniversitesi Eski Rektörü Prof. Şükrü Boylu, DİSK Genel Başkanı Kani Beko, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, TTB Merkez Konsey üyesi Dr. Yaşar Ulutaş, HDP Milletvekili Ayhan Erol, CHP Milletvekili Necati Yılmaz kısa birer açıklama yaparak emek ve demokrasi alanında yaşanan saldırılara dikkat çekerek, KESK ile dayanışma içinde olduklarını vurguladılar.

Konuşmaların ardından basın açıklamasını KESK Eş Genel Başkanı Şaziye Köse yaptı.

## TTB, DİSK, KESK VE TMMOB HEYETİNDEN ŞİRT ZİYARETİ



TTB, DİSK, KESK ve TMMOB başkanları ve yöneticilerinden oluşan bir heyet, 23 Kasım 2016 tarihinde, göçük nedeniyle 16 işçinin toprak altında kaldığı Siirt'in Şirvan ilçesindeki bakır madenine bir ziyaret gerçekleştirdi. Heyette TTB'yi temsilen TTB Başkanı Dr. Raşit Tükel, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp, Siirt Tabip Odası Başkanı Dr. Ekrem Bilek yer aldı.

Heyet, toprak altında kalan ve arama çalışmaları sürdürülen maden işçilerinin aileleri, AFAD başkanı Mehmet Halis Bilden, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakan Yardımcısı Orhan Yeğin ve Ciner Grup yetkilisi ile görüşmeler yaptı.

Arama ve kurtarma çalışmaları sırasında, o ana kadar, 7 işçinin cansız bedenine ulaşılmıştı. Madende toprak altında kalan 9 işçi için ise arama çalışmaları devam ediyordu.

Yapılan incelemelerde madende üretimin kurallara uygun yapılmadığı yönünde bir izlenim elde edildi. Siirt Tabip Odası'nın konuyla ilgili rapor çalışması devam ediyor. TTB, DİSK, KESK ve TMMOB tarafından hazırlanacak ortak rapor ise, önümüzdeki günlerde kamuoyuyla paylaşılacak.

Göçük bölgesinde yapılan incelemelerin ardından, TTB ve KESK başkanları ve ri maden göçüğünde yaşamını yitiren 19 yaşındaki Sedat Bulut'un Siirt'te taziye evine ziyarette bulundu.



## TTB, DİSK, KESK VE TMMOB'DAN ALADAĞ AÇIKLAMASI



TTB, DİSK, KESK ve TMMOB Adana'nın Aladağ ilçesinde bir cemaat yurdunda meydana gelen yangın faciasında 11 çocuğun ve bir yurt çalışanının yaşamını yitirmesini bir basın açıklamasıyla protesto etti. Açıklamada, "Aladağ yurt yangını cinayettir, tarikat ve cemaat yurtları kapatılsın. Çocuklarımızın yaşamlarını tarikatlara, cemaatlere teslim etmeyeceğiz" denildi.

DİSK Ankara Bölge Temsilciliği, KESK Ankara Şubeler Platformu, TMMOB Ankara İl Koordinasyon Kurulu, Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası temsilcilerinin katılımıyla 1 Aralık 2016 günü saat 17.30'da Ankara'da Yüksel Caddesi'nde bir basın açıklaması gerçekleştirildi.

Açıklamaya TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, Ankara Tabip Odası (ATO) Genel Sekreteri Dr. Mine Önal ve ATO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Zafer Çelik katıldılar.

Açıklamada, çelişkili açıklamalar, sansürler ve yayın yasağıyla bir "Yeni Türkiye" klasiği yaşandığı belirtilirken, kazaların olağanlığından bahsetmeye başlayan yetkililerin akıl almaz sorumluluğuna tepki gösterildi:

*"Ülkemizde çocuklar ya illegal yurtlarda istismara, tacize ve tecavüze maruz kalmakta ya da yine buralarda ölüme teslim edilmektedirler. Geçtiğimiz yıllarda Konya'da yine Süleymancılar Tarikatı'na ait illegal bir yurt binasının çökmesi sonucu onlarca çocuğumuz hayatını kaybetmiş, dün Ensar Vakfı'nın kaçak yurdunda çocuklarımız tecavüze uğramıştı.*

*Devlet, bizleri yoksullukla, çaresizlikle terbiye edip, çocuklarımızı tarikatlara, cemaatlere mecbur bırakıyor. Özel Öğrenci Yurtları Yönetmeliği açıktır, ilköğretim düzeyinde hiçbir çocuk yurtlarda kalmaz, hiçbir kişi veya tüzel kişi ilköğretim ve öncesi çağıdaki öğrenciler için yurt*

açamaz. Özellikle çocuk yaşlardaki eğitim, ailelerin yanında sürdürülmelidir, devlet bu hakkı tüm vatandaşlarına teslim etmelidir.

Ülkemizde insan yaşamına dönük tüm ihmaller, yetkililer tarafından olağan karşılanıyor. Tüm aksaklıklar açıkça bilinmesine rağmen hepsinin üzeri örtülüyor. Tarikatlarla, cemaatlerle kol kola yol yürüyerek, insanca yaşam için tüm umutlarımız çöpe atan AKP iktidarı tüm günahlarının bedelini bizlere ve çocuklarımıza ödetiyor.

Bizler çocuklarımızın onurlu geleceği için, yaşam hakkımız için direnmeye, doğruları söylemeye ve çocuklarımıza sahip çıkmaya devam edeceğiz!

Ne çocuklarımızı, ne okullarımızı, ne emeğimizi, ne yarınlarımızı kirli düzeninize, kanlı iktidarınıza, karanlık hırslarınıza teslim etmeyeceğiz. Laikliğin, eşitliğin, özgürlüğün ve çocukların ülkesini hep beraber kuracağız.”

**ŞİRVAN MADEN FACİASI ÖN İNCELEME RAPORU AÇIKLANDI**

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB başkanları Siirt'in Şirvan ilçesine bağlı Madenköy'de açık işletme yöntemi ile işletilen bakır madeninde, 17 Kasım 2016 tarihinde meydana gelen ve 16 kişinin yaşamını yitirdiği faciayla ilgili olarak bölgede yapılan inceleme sonrası oluşturulan ön inceleme raporunu kamuoyuyla paylaştı.

TMMOB'de 9 Aralık 2016 tarihinde düzenlenen basın toplantısına DİSK Genel Başkanı Kani Beko, KESK Eş Başkanı Lami Özgen, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz ve TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel katıldı.

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB heyetinin 23 Kasım 2016 tarihinde facia bölgesinde yaptığı incelemeler sonrası oluşturulan raporu TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz sundu.

Raporda, facia bölgesinde çıplak gözle dahi büyük sorunlar olduğunun gözlemlenebildiğine dikkat çekilerek, "Faciyanın büyük ve önemli ihmaller nedeniyle meydana geldiği kesindir" denildi. Raporda, emniyet tedbirlerinin gerektiği gibi alınmadığı, basamakların açılarının ve yüksekliklerinin doğru belirlenmediği, üretim hızını artırmak için işçilerin hayatının tehlikeye atıldığı vurgulandı.

### ŞİRVAN MADEN FACİASI ÖN İNCELEME RAPORU (9 Aralık 2016)

Siirt'in Şirvan ilçesine bağlı Madenköy'de açık işletme yöntemi ile işletilen bakır madeninde,

17.11.2016 tarihinde meydana gelen basamak kayması sonucu 16 işçi yaklaşık 1,2-1,5 milyon ton malzemenin altında kalarak yaşamını yitirmiştir. Facia sonrası yapılan arama çalışmaları yetersiz kalmış, maden işçilerinin bedenlerine günlerce ulaşamamıştır. Halen 2 işçi toprak altındadır. Öncelikle yaşamını yitiren maden



emekçilerinin yakınlarına baş sağlığı diliyoruz.

Faciadan sonrası 23 Kasım 2016 tarihinde Türkiye Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK), Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) ve Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) oluşturduğu heyet, facia bölgesine giderek yerinde incelemelerde bulunmuştur.

2004 yılında yapılan özelleştirme ile söz konusu maden, Ciner Grubu bünyesinde faaliyet gösteren Park Elektrik Üretim Madencilik Sanayi ve Ticaret AŞ'ne devredilmiştir. 2006 yılı Haziran ayında bakır cevheri zenginleştirme tesisinin devreye alınmasıyla üretim faaliyetlerine başlanılan, halen açık işletme yöntemi ile bakır cevheri üretilen ve vardiya usulü çalışılan işletmede, 800'ün üzerinde işçi çalışmakta olup, faaliyetler dört ayrı taşeron firma eliyle yürütülmektedir.

Yapılan ön incelemede, işletmede 25 Temmuz 2016 tarihinde benzer bir kaymanın daha meydana geldiği ve bu olayda can kaybı yaşanmadığı, ancak iş makineleri ve kamyonların göçük altında kaldığı öğrenilmiştir. Ülkemizdeki iş kazaları, can kayıpları olmadığında genellikle gizli kalmaktadır. Olası daha büyük felaketlerin önlenmesine yönelik çalışmaların yapılabilmesi için iş cinayetlerinin ve kazaların sadece can kaybı veya yaralanmalar olması halinde değil, her hâlükârda meydana gelişi ve nedenleriyle birlikte ilgili kurumlara bildirilmesi önemli ve gereklidir. Ülkemizde ise özelleştirme uygulamaları ve taşeronluk sistemi nedeniyle işçi sağlığı ve iş güvenliği alanında önleyici faaliyetlere gerekli önem verilmemekte ve çalışanlar hayatlarını iş cinayetlerinde kaybetmektedir.

Sahada yapılan gözlemlerde, maden sahasında alttan üste doğru bazalt, yeşil renkli kıltaşı ve kireçtaşı birimleri tespit edilmiştir. Sahada çok eski tarihlerde, maden sahası işletmeye açılmadan önce bir heyelan meydana geldiği gözlemlenmiş, bu heyelanın en üstteki zayıf birimlerde olduğu tespit edilmiştir.

Faciaya neden olan kaymanın, saha üzerinde bulunan eski heyelan içerisindeki birimlere doğru yapılan genişleme kazıları sonucu meydana geldiği; yapılan genişleme kazılarının zayıf birimlerde basamak açmak amacıyla yapıldığı, ancak bu kazıların bölgedeki dengeyi bozduğu tespit edilmiştir. Bozulan denge nedeniyle, çalışma basamaklarının üzerinde oluşan çatlakların kopması nedeniyle kaymanın yaşandığı gözlenmiştir. Bu olay, zayıf zeminde kontrolsüz ve hızlı yapılan genişleme çalışmaları nedeniyle meydana gelmiştir. Hızlı ve yeterli etüt yapılmayan çalışma biçimi, özel sektör için yüksek kâr anlamına gelmekte ve tüm faaliyetler bu eğilimle gerçekleştirilmektedir.

Heyetin yaptığı bilgi alışverişinde; olay bölgesinin üst kesimlerinde ve kaymanın gerçekleştiği bölgede denetimlerde rahatça görülebilecek, kaymanın habercisi olan çatlakların gözlemlendiği bilgisine ulaşılmıştır. Ocak içerisinde, kayma öncesi oluşan çatlakların kil ile doldurulduğu ve meydana gelen çatlakların önemsenmediği öğrenilmiştir. Bu bilgiler, şirket tarafından yapılan gözlem ve denetimlerin doğruluğu ve niteliği hakkında soru işaretleri oluşturmuştur.

Facia bölgesinde çıplak gözle dahi büyük sorunlar olduğu gözlemlenebilmektedir. Uzmanlık alanlarımıza yönelik yaptığımız gözlemler ve incelemeler sonucu, bu facianın büyük ve önemli ihmaller nedeniyle meydana geldiği kesindir. Emniyet tedbirleri gerektiği gibi alınmamış, basamakların açılı ve yükseklikleri doğru belirlenmemiş, üretim hızını artırmak için işçilerin hayatı tehlikeye atılmıştır.

İşveren yetkilileri ve ilgili bakanlıklar yaşanan facianın öngörülmeleyen doğal etkenlere

bağlı olduğu algısını yaratmaya çalışmaktadır. Bu ön gözlem aşamasında dahi, kazanın kamuoyuna sunulduğu gibi doğal afet olmadığını söylemek mümkündür. Ocak içerisinde yapılan hareket izleme çalışmalarında, altı dakikada bir ölçüm alındığı söylenmektedir. Eğer zeminde hareket tespit edilememişse ya ölçüm aleti arızalıdır ya da alınan ölçümler doğru değerlendirilmemiştir. Çünkü işletmede yapılan görüşmelerde kaza öncesinde ocakta ve yakın çevresinde çıplak gözle dahi rahatça görülebilen çatlak oluşumlarının gerçekleştiği bilgisi alınmıştır.

Yapılan gözlem ve alınan bilgiler ışığında acilen cevaplanması gereken sorular bulunmaktadır:

1. İlk çatlak oluşumları ne zaman gözlenmiştir?
2. Hareket izleme ölçüm aleti kalibre edilmekte midir?
3. Gözlenen çatlak oluşumları için ne tür önlemler alınmıştır?
4. Çatlak oluşumlarının gözlenmesi sonrasında deneyimli bir ekip tarafından şev stabilitesi

(duraylılığı) çalışmaları yapılmış/yaptırılmış mıdır?

5. Eğer bu çalışmalar yapılmışsa,
  - a) Eski heyelan malzemesinin varlığı saptanmış mıdır?
    - i. Eski heyelan malzemesi tespit edilmiş ise bu malzeme içinde oluşturulacak işletme

basamaklarının şev açıları, basamak yükseklikleri ve basamak genişlikleri için neler önerilmiştir?

ii. Bu tür zayıf malzemelerde ilk çalışmalara eski heyelandan oluşan zayıf malzemenin topuğundan değil üst kotlardan başlanması gerektiği önerilmiş midir?

- b) Olası kayma mekanizmaları incelenmiş midir?
  - i. Kaymanın sadece heyelan malzemesinin içinde mi olduğu ve/veya kayma olayında alttaki yeşil kil taşının da bir rolü olup olmadığı araştırılmış mıdır?

6. Bilimsel ve teknik veriler toplanmadan, yapılan ölçümler ve arazi gözlemleri uzman gözüyle değerlendirilmeden madende çalışma yapılmasına neden izin verilmiştir?

7. Daha önce yer altı işletme yöntemi ile çalışan sonra açık işletmeye dönüşürülen ocağın işletme

projesi uygun mudur?

8. Eğer uygun ise projeye uygun çalışılmakta mıdır?

9. Hazırlanan ÇED raporunda; yer altı suyu, yağış miktarı, kayaç yapısı, topoğrafik durum vb. gibi parametreler dikkate alınmış mıdır?

10. Temmuz ayındaki basamak kaymasında zemin hareketlerini (kayma, çatlak) ölçen cihaz raporları detaylı incelenmiş midir?

11. İncelendi ise buna uygun tedbirler alınmış mıdır?

12. Olay günü saat 16.00'da zemin hareketlerini ölçen cihazın uyarı verdiği doğru mudur?



13. Doğru ise olayın olduğu saat 20.30'a kadar ne gibi önlemler alınmıştır?
14. Ocakta en son ne zaman müfettiş denetimi yapılmıştır. Denetim raporlarında bu durumlar belirtilmiş midir?
15. Olayın gerçek sorumluları araştırılacak mıdır, yoksa geçmiş olaylarda yaşandığı gibi mühendisler günah keçisi ilan edilerek bu olay da kapatılacak mıdır?

Yıllardır uygulanan ve AKP hükümetleri eliyle daha da yaygınlaştırılan özelleştirme, taşeronlaşma, rodövans vb. gibi yöntemler; kamu madenciliğini küçültmüş, kamu kurum ve kuruluşlarında uzun yıllar sonucu elde edilmiş olan madencilik bilgi ve deneyim birikimini dağıtmıştır. Üretimin kapsamlı birikim ve deneyime sahip olan kurum ve kuruluşlar yerine teknik ve alt yapı olarak yetersiz, deneyim ve uzmanlaşmanın olmadığı taşeron firmalara bırakılması, buna ek olarak kamusal denetimin de yeterli ve etkin bir biçimde yapılamaması ve kâr öncelikli uygulamalar sektördeki iş cinayetlerinin giderek artmasına neden olmaktadır.

Yaşananlar bize açıkça göstermektedir ki; Soma, Ermenek, Çöllolar, Zonguldak ve benzer diğer toplu cinayetlerin nedeni, özelleştirmeye bağlı hizmet alımı ve/veya taşeronlaştırma uygulamalarıdır.

Facianın sorumlusunun, diğer facialarda ve iş cinayetlerinde olduğu gibi çalışan birkaç mühendise yıkılması doğru değildir. Yaşanan faciada; işletmenin sorumluluğu kadar, Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı (ETKB), Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) dolayısı ile siyasi iktidarın sorumluluğu vardır.

Bu kazaların önlenmesi için sektör, sendika, üniversite, meslek odalarının görüşleri doğrultusunda bir ulusal madencilik politikası oluşturulmalı; madencilik hizmetleri mühendislik bilim ve tekniğine uygun olarak planlanmalı ve bu planlamalara uygun üretim yapılmalıdır.

Diğer yandan, Soma ve Ermenek maden facialarındaki kurtarma faaliyetleri sırasında yaşanan organizasyon ve koordinasyon sorunları bu faciada da gözlenmiştir. Kurtarma faaliyetlerinin sağlıklı yürütülememesinin en önemli nedeni, kadrosunda yeterli sayıda ve uzman mühendis bulunmayan AFAD'dır. Adı Afet ve Acil Durum Yönetimi olan bir kurum maden kazalarındaki kurtarma operasyonlarında yetkin ve yeterli olamamaktadır. AFAD bu anlamda hızla yeniden yapılandırılmalıdır.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı'nın kendi denetim elemanları tarafından yaptırımları gereken denetimin güçlendirilmesi gerekirken, çıkarılan yönetmeliklerle bu alan özelleştirilmekte ve ticarileştirilmektedir. Denetim işinin piyasalaşması ve özel sektöre devredilmesi de iş cinayetlerinin artmasının bir nedenidir. Bu durum, AKP iktidarının yeni liberal ekonomi politikalarının açık ve net bir sonucudur. Mücadele edilmesi gereken, çalışma yaşamında bu politikalar ve tüm uygulamalarıdır.

İşçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda atılacak her adım köklü ve bütünlüklü bir mücadeleyi gerektirmektedir. İşçi sağlığı ve iş güvenliğinin temel amacı, işyerinde çalışan tüm işçilerin hiçbir koşulda kazaya uğramayacağı bir ortamın yaratılmasını ve kazaya neden olabilecek tüm koşulların iş ortamından bertaraf edilmesini sağlamaktır. Türkiye'de işçi sağlığı ve iş güvenliği sisteminin yaşama geçirilmesi için oluşturulmuş olan mevzuat, sistemsel sorunları çözecek yeterlilikte ve nitelikte değildir. 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile işverene sağlanan sağlık ve güvenlik hizmetlerini ortak sağlık ve güvenlik birimi (OSGB) adı verilen şirketlerden satın alabilme hakkı, özünde işçi sağlığı ve güvenliği sisteminin de taşeronlaştırılması

demektir.

Ölümlere, yaralanmalara ve maddi kayıplara neden olan kazaların, faciaların ve meslek hastalıklarının önlenmesi amacıyla, gerekli olan düzenleme, araştırma ve geliştirme programlarının doğru şekilde yapılandırılabilmesi için, ilgili bakanlıkların, madencilik kurum ve kuruluşlarının, üniversitelerin, sendikaların ve madencilik sektörünün, bilgi ve birikimini bünyesinde taşıyan Ulusal İşçi Sağlığı ve Güvenliği Kurumu kurulmalıdır.

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB insani gerekleri sağlayan bir çalışma yaşamı oluşturulması için yasal düzenlemelerde yapılacak iyileştirme ve önleme çalışmalarında aktif olarak yer almaya devam edecek; iş cinayetlerinin önlenmesi için, büyük maddi zararların önüne geçilmesi için, özel şirketlerin değil kamu yararının gözetilmesi için, sürdürdüğü mücadelesine devam edecektir.

TÜRKİYE DEVRİMCİ İŞÇİ SENDİKALARI KONFERANSYONU - KAMU  
EMEÇİLERİ SENDİKALARI

KONFEDERASYONU - TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR ODALARI BİRLİĞİ - TÜRK  
TABİPLERİ BİRLİĞİ

## TTB'DEN 'EMEKÇİ YÜRÜYÜŞÜ'NE DESTEK



Kamu Emekçileri Sendikası Konfederasyonunun (KESK) "işimi, ekmeğimi istiyorum" diyerek kamunun tasfiyesine karşı, iş güvencesine sahip çıkmak için 21 Aralık'ta başlatmış olduğu Emekçi Yürüyüşünü Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak destekliyor; tüm emek ve demokrasi mücadelelerinde olduğu gibi bu yürüyüşte de dayanışma duygularımızı iletiyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## PROVOKASYONLARA KARŞI TMMOB'NİN YANINDAYIZ

Bazı resmi kurumların yöneticilerinin yönlendirmesiyle, TMMOB'nin Anayasa değişikliği referandumu konusunda almış olduğu HAYIR kararını protesto etme bahanesi ile 22 Mart 2017 günü TMMOB önünde yapılan provokatif eylemi kınıyoruz.

Referanduma ilişkin görüş bildirmek demokratik bir haktır. Bu hakkın sadece HAYIR diyenlere yönelik olarak bizzat iktidar eliyle gasp edilmeye çalışılması, HAYIR diyenlerin baskı altına alınması, saldırıya uğramaları kabul edilemez.

TMMOB önünde gerçekleştirilmeye çalışılan provokatif eyleme karşı, örgütlülük bilinci ve sağduyu ile hareket ederek, bu provokasyona geçit vermeyen mühendis ve mimar dostlarımızı selamlıyor, emek mücadelemizde her zaman yan yana durduğumuz TMMOB'nin yanında olduğumuzu tüm kamuoyuna duyuruyoruz.

Saygılarımızla,

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**



**HAYIR'INI AL DA GEL: EMEK, BARIŞ, DEMOKRASİ İÇİN YAŞASIN 1 MAYIS!**

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB, DİSK Genel Merkezi'nde gerçekleştirdikleri basın toplantısıyla (26.04.2017) 1 Mayıs gündemlerini ve programlarını açıkladılar.

Basın toplantısına DİSK Genel Başkanı Kani Beko, KESK Eş Genel Başkanı Lami Özgen, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, DİSK Genel Sekreteri Arzu Çerkezoğlu, DİSK Yönetim Kurulu üyesi Kanber Saygılı, DİSK üyesi sendikaların merkez ve şube yöneticileri ve işçiler katıldı.

DİSK Genel Başkanı Kani Beko'nun okuduğu ortak açıklamada, 2017 1 Mayıs'ının, hile-hurda ile dayatılan tek adam rejimine karşı demokrasi için, giderek derinleştirilen ve ülkeyi Ortadoğu'daki çatışmaların ateşine sürükleyen savaş politikalarına karşı barış için, giderek pervasızlaşan emek düşmanlığına karşı emeğin hakları için, **MİLYONLARIN 'HAYIR'LI BULUŞMALARI** olarak örgütleneceği duyuruldu.

Kani Beko dört emek ve meslek örgütü başta olmak üzere, dost kurumlarla beraber, İstanbul'da Bakırköy Halk Pazarı başta olmak üzere, Türkiye'nin her yerinde olabildiğince yaygın, kitlesel, coşkulu ve 'HAYIR'LI 1 Mayıs buluşmalarını birlik içerisinde örgütlemeye karar verdiklerini söyledi.

Açıklamanın tam metni şöyle:

**'HAYIR'INI AL DA GEL!****EMEK BARIŞ DEMOKRASİ İÇİN YAŞASIN 1 MAYIS!**

Dünyanın dört bir yanındaki milyarlarca işçi için, emekçi için, tüm ezilenler ve yok sayılanlar için her 1 Mayıs, birliğin-mücadelenin ve dayanışmanın gücüyle umudun büyütüldüğü gündür.

Yok sayılan emeğin, dünyanın dört bir yanında görkemli bir biçimde varlığını gösterdiği gündür 1 Mayıs. Dünyanın her yerinde en merkezi ve en büyük meydanlar,



emeğin bu görkemli buluşmasına tanıklık eder. İşçiler özlemlerini, umutlarını, taleplerini istedikleri meydanlarda özgürce ifade eder.

Türkiye’de ise maalesef 1 Mayıs’lar iktidarlar getirdiği yasaklar ve devlet şiddetinin gölgesi altında kutlanmaktadır. 365 gün bu ülkenin tüm değerlerini ve güzelliklerini üretenlere bir gün dahi saygı gösterilmemektedir. Siyasi iktidar bir gün için dahi işçilerin taleplerine kulak vermemekte, yıllardır 1 Mayıs mitinginin kendi istediği yerde yapılmasını dayatmaktadır. “Ayaklar baş olursa kıyamet kopar” diye açıklanan bu tutum, 2017 yılında da devam etmektedir.

1 Mayıs 1977’deki kontrgerilla katliamının 40’inci yılında da bu dayatmanın sürdürülmüş olması ölenlere ve işçi sınıfına saygısızlık olarak tarihe geçecektir. 15 Temmuz darbe girişimine karşı, bizler de dahil olmak üzere, yurtaşların buluştuğu Taksim alanı ne yazık ki yeniden yasaklı meydan haline getirilmiştir.

Bizler dört emek ve meslek örgütü olarak, ulusal ve uluslararası mahkemelerin verdiği yargı kararlarını tanımayarak hukuksuz bir yasakta ısrar edenlerin er ya da geç bu tutumlarının hesabını vereceklerinin altını bir kez daha çizmek istiyoruz.

Hukuku, demokrasiyi, evrensel temel hak ve özgürlükleri yok saymayı bir rejim biçimi olarak benimsemiş anlayışa karşı, bu yıl her zamankinden çok daha yaygın, kitlesel ve coşkulu bir biçimde buluşmayı görev biliyoruz.

Bilindiği gibi, emekçilerin haklarını geliştirmeyen, aksine zarar veren ve tek adam rejimini dayatan bir anayasa için referanduma gidildi. Devletin tüm olanaklarının kullanılmasına, tek sesli medyaya, hayır diyenlerin engellenmesine rağmen yurtaşların en az yarısı HAYIR dedi. Böyle bir anayasa değişikliği ile ülke huzur, barış ve istikrar bulamayacaktır. Türkiye’nin acil ve yaşamsal ihtiyacı eşitlikçi, özgürlükçü, laik ve sosyal bir Anayasadır.

Ancak ülkeyi yönetenler bu gerçeklere gözünü kapatmakta, Türkiye’ye tek adam rejimi dayatmaktadır. Halkın en az yarısının HAYIR dediği bir rejim değişikliğini, cebren ve hile ile meşrulaştırma girişimlerine karşı 2017 1 MAYIS’ı çok daha anlamlı ve önemli hale gelmiştir.

**2017 1 Mayıs’ı, hile-hurda ile dayatılan tek adam rejimine karşı demokrasi için, giderek derinleştirilen ve bizi Ortadoğu’daki çatışmaların ateşine sürükleyen savaş politikalarına karşı barış için, giderek pervasızlaşan emek düşmanlığına karşı emeğin hakları için, MİLYONLARIN HAYIR’LI BULUŞMALARI olarak örgütlenecektir!**

Bizler dört emek ve meslek örgütü başta olmak üzere, dost kurumlarla beraber, İstanbul’da Bakırköy Halk Pazarı başta olmak üzere, Türkiye’nin her yerinde olabildiğince yaygın, kitlesel, coşkulu ve HAYIR’LI 1 Mayıs buluşmalarını birlik içerisinde örgütleyeceğimizi ilan etmek istiyoruz.

**Olağanüstü Hal’e, Kanun Hükmünde Kararnamelere ve tek adam rejimine HAYIR demek için 1 MAYIS’TA ALANLARA!**

Darbe girişimine karşı ilan edildiği iddia edilen Olağanüstü Hal ile hukukun ayaklar altına alındığı, yurtaşların temel hak ve özgürlüklerinin keyfi biçimde gasp edildiği bir rejim kalıcı hale getirilmek istenmektedir. Yüz binin üzerinde kamu emekçisini ve işçiyi, haklarında hiçbir yargı kararı bulunmadan işinden eden Kanun Hükmünde Kararnamelere, OHAL fermanlarına HAYIR demek için 1 MAYIS’ta alanlarda olacağız. Sendikal örgütlenme hakkını KHK ile ortadan kaldıran, kamu emekçilerinin

toplu iş sözleşmesi hakkını ve kazanımlarını yok sayan antidemokratik uygulamalara teslim olmayacağız. Halkın seçtiği vekillerinin yaptığı Seçim Yasası'nı yok saymayı marifet bilen YSK örneğinde olduğu gibi, adaletin çivisinin çıktığı, meclisin tamamen yok sayıldığı tek adam rejimine 1 MAYIS meydanlarında tüm gücümüzle HAYIR diyeceğiz!

### **Kıdem tazminatının gaspına HAYIR demek için 1 MAYIS'TA ALANLARA!**

Referandum öncesinde defalarca dile getirdiğimiz gibi, 16 Nisan'ın ardından ilk işleri kıdem tazminatına göz dikmek oldu. Patronlar “yük” olarak görüyor diye işçi sınıfının ve bütün çalışanların 80 yıllık kazanımına göz dikenlere “HAYIR” demek için 1 MAYIS ALANLARINDA OLACAĞIZ. Emekçilerin iş güvencesi, işsiz kaldığında kara gün dostu olan kıdem tazminatından nemalanmak isteyenleri, İşsizlik Sigortası Fonu'nu yağmalamalarından tanıyoruz. Tüm emekçileri yağmaya ve talana HAYIR demeye, 1 MAYIS ALANLARINA çağırıyoruz.

### **Taşeron köleliğine ve kamu emekçilerinin iş güvencesinin kaldırılmasına HAYIR demek için 1 MAYIS'TA ALANLARA!**

Milyonlarca taşeron işçisinin umutlarını yıllardır aldatmacalarla sömürenlere, 1 Kasım 2015 seçimlerinden önce “taşerona kadro” vaat edip sözünde durmayanlara HAYIR demek için 1 MAYIS ALANLARINDA olacağız. Taşeron işçilerin mücadele ederek ve mahkemelerde kazandıkları kadro hakkını tanımadığı gibi taşeron düzenini bile aratacak “kiralık işçilik” uygulamasını, işçi simsarlığını yasal hale getirmek isteyenlere 1 MAYIS ALANLARINDAN HAYIR diyeceğiz! Taşeron işçilerine kadro vaadini tutmadığı gibi kamu emekçilerinin 657 sayılı yasadaki kaynaklanan iş güvencelerini ortadan kaldıracaklarını açıklayanlara, milyonlarca kamu emekçisine güvencesiz çalışmayı dayatanlara omuz omuza HAYIR diyeceğiz!

### **'HAYIR'INI AL DA GEL!**

Bu topraklarda emeğiyle, onuruyla yaşayan hemen herkesin HAYIR dediği o kadar çok şey var ki! 1 MAYIS ALANLARI herkesin 'HAYIR'INI alıp geldiği rengarenk ve apaydınlık meydanlar olacak. İşsizliğe HAYIR, kiralık işçiliğe HAYIR, iş cinayetlerine HAYIR, krize HAYIR, yoksulluğa HAYIR, zamlara HAYIR, içeride ve dışarıda savaşa HAYIR, kentlerin ve doğanın yağmasına HAYIR, kutuplaşmaya HAYIR, kadın cinayetlerine HAYIR, çocuk istismarına HAYIR, cinsiyetçiliğe HAYIR, kamu hizmetlerinin ticarileşmesine HAYIR, gazetecilerin, siyasetçilerin, gençlerin hapisanelere doldurulmasına HAYIR, akademinin ve bilimin bitirilmesine HAYIR, sömürüye HAYIR, diktaya HAYIR gibi milyonlarca HAYIR'lı çılgın 1 MAYIS ALANLARINDA buluşacak!

Haydi, hep beraber, birlik olarak, dayanışmamızı güçlendirerek, mücadelemizi büyütmek için 1 MAYIS ALANLARINA!

### **Yaşasın İşçilerin Birliği, Halkların Kardeşliği**

### **Yaşasın İşçi Sınıfının Uluslararası Birlik ve Dayanışması!**

### **YAŞASIN 1 MAYIS!**

## 301 MADENCİ KATLIAMIN ÜÇÜNCÜ YILINDA SOMA'DA ANILDI



Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) Soma Katliamı'nın üçüncü yılı dolayısıyla Soma'da Madenci Anıtı önünde bir basın açıklaması yaptı. 13 Mayıs 2017 Cumartesi günü gerçekleştirilen açıklamaya TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Funda Obuz katıldı.

Maden Mühendisleri Odası Genel Başkanı Ayhan Yüksel'in basın açıklamasını okumasının ardından, TMMOB Yönetim Kurulu üyesi Niyazi Karadeniz ve TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Funda Obuz birer konuşma yaptılar.

Prof. Dr. Funda Obuz konuşmasında şunları söyledi:

"TTB Merkez Konseyi olarak bugüne kadar iş kazası ve meslek hastalığı nedeni ile yaşamını yitiren tüm emekçileri saygıyla anıyoruz.

Soma'da, 13 Mayıs 2014 tarihinde yüzyılın en büyük iş faciasında 301 canımızı yitirdik.

TMMOB ve TTB heyetlerinin 15 Aralık 2015 tarihinde yaptıkları inceleme sonucunda, bu faciyanın önceden öngörülebileceği ve gerekli önlemler alınarak önlenilebileceği anlaşılmaktadır. Ancak sistemsiz hatalar ve uygulamalar ile facia yaşanmıştır.

Soma A.Ş Eynez kömür madeninde işyeri sağlık biriminin çalışmaları incelenmişse de kaza sonrası işletme içindeki yapılanma ve görev değişiklikleri, devam eden mahkeme süreci nedeniyle, eksiksiz bir inceleme yapmak mümkün olamamıştır.

İncelememiz sonucunda Soma Eynez maden ocağında işyeri sağlık birimi ve personelinin kömür madenciliğine yönelik özel, programlı, süreklilik arz eden, gerek ulusal-uluslararası mev-

zuat ve gerekse de bilimsel gerçeklere uygun, yapılandırılmış bir sağlık gözetim programının olmadığı gözlenmiştir.

Kazadan hemen sonra yapılan ve yayımlanan iki bilimsel çalışma ile Soma Eynez Linyit Madeni Ocağında çalışan neredeyse her dört işçiden birinde solunumsal hastalıkların olduğu, her üç işçiden birinde de pnömokonyoz (akciğerin mesleki toz hastalığı) tanısının bulunduğu kanıtlanmıştır. Ne var ki bu kişilerin hiçbirinin işletmede kaydı oluşturulmamış, niteliksiz sağlık gözetimi ve tetkikler yapılması yolu ile işçiden ve kamudan bilgi saklanmıştır. İşçi sağlığı yönünden yetersiz nitelikteki kamusal denetimlerle de bu durum göz ardı edilmiştir.

Bu faciyanın asıl sorumluları ve asli kusurluları yargı önünde hesap vermelidir.

Biz meslek örgütlerinin gösterdiği bu çabaların tek amacı vardır:

Bu faciaların bir kez daha yaşanmaması için gerekli önlemler alınsın, dersler çıkarılsın.

Yeni acılar yaşanmasın, yeni ölümler olmasın, yeni cinayetler işlenmesin."

Basın açıklamasının ardından emek ve meslek örgütleri, siyasi partiler ve sivil toplum kuruluşlarının katıldığı anma töreni, yürüyüş ve bir miting gerçekleştirildi.



## SIYASAL İKTİDAR İŞ CİNAYETLERİNE DAVETİYE ÇIKARTIYOR



AKP Hükümeti'nin, yeni bir düzenlemeyle kamuda çalışanlara verilmesi gereken işçi sağlığı hizmetlerini 2020 yılına ötelemesi üzerine DİSK, KESK, TMMOB ve TTB bu alanda yaşanan sorunlara, atılması gereken acil adımlara dikkat çekmek üzere bir basın toplantısı düzenledi.

21 Haziran 2017, Çarşamba günü 12.30'da İstanbul Tabip Odası Cağaloğlu binası toplantı salonunda gerçekleştirilen basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, DİSK Genel Sekreteri Dr. Arzu Çerkezoğlu, KESK Genel Sekreteri Hasan Toprak ve TMMOB Genel Merkez Yönetim Kurulu üyesi Cengiz Göltaş katıldılar.

Basın toplantısı Prof. Dr. Raşit Tükel'in konuşmasıyla açıldı. Dr. Tükel "Kısa bir süre önce, 18 Haziran 2017'de Sanayinin Geliştirilmesi ve Üretimin Desteklenmesi Amacıyla Bazı Kanun ve KHK'larda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun başlığıyla bir yasal düzenleme yapıldı ve bu düzenlemeyle iş kazalarına, meslek hastalıklarına yönelik olumsuz bir tablo oluşturuldu. Bizler DİSK, KESK, TMMOB ve TTB olarak bu tablo karşısında düşüncelerimizi, taleplerimizi paylaşmak istiyoruz" dedi ve ardından ortak basın metnini paylaştı.

Ortak açıklamada; "AKP hükümetleri 2002 yılından bu yana ulusal ve uluslararası sermaye kuruluşlarının isteklerini yerine getireceklerini bildirdiler. Ülkeyi hem yerli hem de yabancı yatırımcı ve sermaye için cazip hale getirmek istediklerini ve bunun için her türlü yasal düzenlemeyi hızla yaşama geçireceklerini, küresel rekabet koşullarına ayak uydurabilmek, emek piyasasını daha rekabetçi bir yapıya kavuşturmak, sermayenin önünü açmak için ellerinden gelen her türlü gayreti göstereceklerini programlarına yazdılar. İşletmelerin üzerindeki yükü en aza indireceklerini belirttiler. 'sürdürülebilir büyüme, istikrarlı bir çalışma yaşamı' vb. kulağa hoş gelen söylemlerle, çalışma yaşamında işçilerin çalışma koşullarını zorlaştıran, geçici işçilik, taşeron çalıştırma, kısa süreli çalışma, kiralık işçilik yasası gibi bir dizi düzenlemeyi yaşama geçirdiler. İşçileri esnek ve güvencesiz çalışma koşullarına mahkum ettiler. Emek sömürsünü emek yağmasına dönüştürdüler. Bu düzenlemeler sonucunda işçi cinayetleri hızla arttı. Meslek hastalıklarının sayısını Çalışma Bakanlığı bile bilmiyor. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisinin verileri ile 2016 yılında 1970 işçimizi işçi cinayetlerinde kaybettik. Ertelenen son yasal düzenlemeyle, milyonlarca kamu emekçisi ve özel sektörde çalışan işçi, işçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetlerinden



mahrum olacaklardır. İş kazaları, meslek hastalıkları artmaya devam edecektir. Çalışma Bakanlığı'nın "İş kazalarında hedefimiz sıfır" söyleminin aldatmacadan öteye bir anlamının olmadığını milyonlarca işçi ve kamu emekçisi artık biliyor. Bu ertelemeyle, bu söylemin propagandadan öteye bir anlam ifade etmediği de görülmüş oldu. İşçi sağlığı hizmetlerini özelleştiren 6331 sayılı yasanın işçilerin sağlık ve güvenliklerini koruyamadığı biliniyorken, bu yasanın ilgili maddelerinin uygulanmasının ertelenmesi milyonlarca kamu emekçisi ve işimizin beden bütünlüklerine bir saldırıdır.

AKP Hükümeti tavrını çok net ortaya koymuştur. 6331 sayılı yasanın bazı maddelerinin 2020 yılına ertelenmesi, Hükümetin tavrının kimlerden yana olduğunu açık bir göstergesidir. Hükümet programlarına yazdıkları gibi, sermayenin yükünü hafifletme, sömürünün önündeki engelleri en aza indirme pahasına milyonlarca işçi ve kamu emekçisinin sağlık ve güvenliği görmezden gelinmiştir... DİSK, KESK, TMMOB ve TTB olarak; iş cinayetlerinin yaşanmaması ve güvenli çalışma ortamlarının oluşturulması için, geçmişte olduğu gibi bugün de mücadelemize devam edeceğiz. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği çalışmalarında tüm meslek odaları, sendikalar ve bu alanda faaliyet gösteren kurum ve kuruluşların görüşleri alınmadan hayata geçirilen yasa, yönetmelik ve uygulamalarla iş cinayetlerinin önlenmesinin mümkün olmadığını bir kez daha belirtiyoruz. İş cinayetlerinin ve meslek hastalıklarının önlenmesi için gerekli olan yasa ve yönetmeliklerin her türlü erteleme ve geçiştirmeden vazgeçilerek ivedilikle uygulamaya alınmasının takipçisi olacağımızı ifade ediyoruz" denildi.

Ardından kurum temsilcileri söz aldı. Prof. Dr. Raşit Tükel "AKP iktidarının adı geçen düzenlemeyi 2020'ye erteleme adımı özellikle 2 noktada önem arz ediyor. 50'den az işçi çalıştırılan, az tehlikeli sayılan işyerleri dışında, kamusal alan da bu ertelemeye dahil ediliyor. Yani kamusal alan iş güvenliğinden yoksun bırakılmış durumda. Örneğin sağlık alanında tehlikeli ve çok tehlikeli işler yapılmakta ama bu ertelemeyle kapsam dışı bırakılıyor. Diğer yandan 50'den az işçi çalıştırılan ya da az tehlikeli denilen işyerlerinde de çok vahim olaylar yaşanabiliyor. Yakın bir zamanda Kumkapı'da yaşanan otel yangını, Maltepe'de bir işyeri yangını ve benzeri olayları, ölümlerin yaşandığını hatırlıyoruz. Yaşanan bu örnekler işçi sağlığı ve iş güvenliği alanında atılacak adımların aciliyetini ortaya koyuyor" diye konuştu.

TMMOB adına konuşan Genel Merkez Yönetim Kurulu Üyesi Cengiz Göltaş ise şunları söyledi: "Türkiye maalesef iş cinayetlerinde Avrupa ve dünyada ilk sıralarda yer alan bir ülke durumunda. Biz bu durumun kabul edilebilir olmadığını yıllardır vurguluyoruz. 4 kurum olarak kendi alanlarımızdan doğru çözümler üretiyoruz. İşçi cinayetlerinin altında yatan en önemli neden sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının bir maliyet unsuru olarak görülmüş olmasıdır. Biz bu anlayışı reddediyoruz. İnsan yaşamının en temel, en değerli unsur olduğuna inanıyoruz. Bu sebeple sermaye ve AKP iktidarı işçi sağlığı yerine iş sağlığı ve güvenliği tanımını tercih ediyor. Türkiye'de özellikle enerjide, tarımda, inşaat alanında, mevsimlik işçilerde yaşanan, güvencesiz çalışmayla sürdürülen, taşeron ve kiralık işçi yöntemleriyle devam eden bu sürece karşı hem meslek alanlarımızdan doğru hem de toplumsal yaşamın bütününde birlikte mücadeleyi etmeyi, sözümüzü üretmeyi sürdüreceğiz."

Ardından söz alan DİSK Genel Sekreteri Dr. Arzu Çerkezoğlu ise "Bu kanunun ismine dikkat çekmek istiyorum: Sanayinin Geliştirilmesi ve Üretim Desteklenmesi Amacıyla Bazı Kanun ve KHK'larda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. Bu adlandırma bile, AKP iktidarının emeğe, insan yaşamına nasıl baktığına yönelik bir itiraf niteliği taşıyor. En temel çalışma hakkı olan işçi sağlığı iş güvenliği sanayinin ve üretimin önünde bir köstek olarak görülüyor. Bu anlayış sebebiyle sadece geçtiğimiz yıl 1970 işçi arkadaşımızı kaybettik. İşçi sağlığı, iş güvenliğini sanayi ve üretim açısından bir engel sayan bu anlayışla, örneğin Soma'da yerin yedi kat dibine girerek çalışan madencileri yaşamlarını hiçe sayarak sürekli daha fazla çalışmaya zorlayan dayabaşlar arasında bir fark yoktur. Esas mesele her şeyin bir maliyet unsuru olarak görülmesi sorunudur.

Yani madende yerin 7 kat altında çalışan işçinin yaşamıyla, orada kullanılan bir kazma sapı arasında hiçbir fark görmeyen, ya da bir inşaatın 35. Katında çalışan bir işçiyle oradaki bir asansör vidası arasında bir fark görmeyen ve alınması gereken bütün işçi sağlığı iş güvenliği önlemlerini bir maliyet unsuru olarak gören yaklaşımın sonucudur bu tablo. Bu erteleme de aynı yaklaşımın sonucu olarak ortaya çıkmıştır. AKP'nin hazırladığı tüm yasalarda sürekli karşımıza işverenlerin üzerindeki mali yükün azaltılmasından söz edilmektedir. Örneğin şu anda gündemde olan ve işçi sınıfının 80 yıllık kazanımı olan kıdem tazminatına yönelik olarak da mali yüklerin azaltılması vurgusu yapılmaktadır. Biz buradan AKP iktidarına sesleniyoruz. İşçilerin yaşamını, kazanılmış haklarını, çalışma ve can güvenliğini bir maliyet unsuru olarak görmekten, sermaye üzerinde bir mali yük olarak tanımlayıp kazanılmış hakları ortadan kaldırıma dönük bu yasal düzenlemelere son vermeleri çağırısını yineliyoruz. İşçi sağlığı ve iş güvenliği, işçilerin yaşamı, kazanılmış haklar asla bir mali yük olarak görülemez, temel bir insan hakkıdır” diye konuştu.

## TTB VE TMMOB'DEN SİİRT'TEKİ KİMYASAL GAZ ZEHİRLENMESİ OLAYINA İLİŞKİN İNCELEME RAPORU

18.09.2017

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) temsilcilerinden oluşan bir heyet, Siirt ili Merkez ilçesine bağlı Aktaş köyünde yaşanan gaz zehirlenmesi olayıyla ilgili olarak, 14-15 Eylül 2017 tarihlerinde bölgede inceleme ve görüşmelerde bulundu. Heyet inceleme sonuçlarını raporlaştırdı.

### ***Türk Tabipleri Birliği ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği Tarafından 14-15 Eylül 2017 tarihlerinde Siirt'te Yapılan Ziyaretler ve Gözlemlerin Sonuçlarını İçeren Raporur.***

11 Eylül 2017 pazartesi günü akşam haberlerinde Siirt ili Merkez ilçesine bağlı Aktaş köyünde yaşayan yüzden fazla kişinin nereden geldiği belli olmayan bir varilin açılması sonucu yayılan ve ne olduğu belli olmayan bir gaz nedeniyle zehirlendikleri ve köyün tahliye edilerek etkilenen köylülerin hastaneye kaldırıldıkları haberi yer aldı.

Siirt Valiliği'nin resmi açıklaması yayınlanana kadar kimyasal saldırı da dahil olmak üzere pek çok olasılık basında ve kamuoyunda tartışıldı, konuşuldu. Nihayetinde ertesi gün Siirt Valiliği tarafından yapılan 12 Eylül 2017/91 sayılı basın açıklaması ile olayın köy halkından 3 gencin hurda olarak satmak amacıyla Kurtalan İlçe Belediyesi'ne ait su deposu mevkiinde buldukları klor tankını köye getirdikleri, burada içini boşaltmak amacıyla vanasını açtıkları, yayılan klor gazı nedeniyle köylülerin etkilendikleri, tedbir amaçlı tahliye edilen köylülerin gece 01.00 sıralarında yeniden köylerine dönmüş oldukları öğrenildi.

Olayın ulusal düzeyde duyulması ve toplumda korku ve kaygı uyandıran kimyasal saldırı gibi çeşitli olasılıkların geniş şekilde tartışılmış olması, klor gazının çevre ve insan sağlığı üzerindeki ciddi etkilerinin bulunması nedeniyle, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) bir heyet oluşturarak bölgeyi ziyaret etmeye, olay karşısında alınan önlemleri, yürütülen uygulamaları yerinde görmeye karar verdi.

TTB ve TMMOB tarafından oluşturulan heyette Dr. Ali UĞURLU (Kimya Yüksek Mühendisi, TMMOB Kimya Mühendisleri Odası Başkanı) Prof. Dr. Ali Osman KARABABA (Halk Sağlığı Uzmanı, TTB Halk Sağlığı Kolu), Dr. Şeyhmus GÖKALP (TTB Merkez Konsey Üyesi), Dr. Coşkun Ova ŞEYHOĞLU (TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu) yer aldı. Ayrıca heyete TTB Siirt Tabip Odası Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Muğdat BALTA, Dr. Abdulkahar YILDIZ ve Dr. Nimetullah CAN da ziyaretler ve çalışmalar sırasında eşlik ettiler.

### **Ön Bilgiler**

#### **Aktaş Köyü**

Siirt Merkez İlçesi'ne bağlı Aktaş Köyü Siirt-Bitlis karayolu üzerinde Siirt Merkez'den yaklaşık 14 kilometre uzaktadır. Toplam nüfusu 484'tür. Karayolu yanındaki bir tepe üzerine kuruludur. Köy muhtarı Mehmet Can KEZER'dir.

#### **Klor Gazı**

Klor ağartıcı ve suda eriyebilme özelliği nedeniyle oksitleyici etki maddesi olarak su arıtma ya

da dezenfeksiyon amaçlı kullanılan çok zehirli bir elementtir. Periyodik cetvelde VIIA grubunda bulunur. Normal atmosfer ve basınç altında gaz halinde bulunur. Düşük dozlarda cilt, mukozalar ve göz için tahriş edici, yüksek dozlarda ise öldürücüdür. Çevre ve doğal hayat, özellikle su canlıları için toksik etkilidir.

İlk olarak I. Dünya Savaşı sırasında kitle imha silahı olarak Almanya tarafından kullanılmıştır. Havadan yaklaşık 2,5 kat ağır olduğu için zemine çöker. Su arıtma gibi amaçlarla kullanılan Klor gazı, taşıma, depolama ve kullanım için -34 dereceye kadar soğutularak yüksek basınç altında sıvı hale getirilir ve basınçlı kaplarda (tank ve tüpler) tutulur. Bu olayda söz konusu olan “varil” su arıtma amacıyla kullanılmış ve yaklaşık ağırlığı 600-700 kilogram olan, içinde ne kadar klor bulunduğu bilinmeyen bir tanktır.

Klor tankları depolama, taşıma ve kullanım sırasında güneşten ve sıcaktan korunmalı, 51 derecenin altında tutulmalı, vanası yukarıda olacak şekilde dik olarak konumlandırılmalı, herhangi bir sızdırma halinde çevresinde klor gazının etkileşebileceği gıda, toz alüminyum, metal gibi kolayca oksitlenebilir maddelerden uzak, havalandırması uygun ve korunaklı alanlarda tutulmalıdır. Oksitlenebilir maddeler ile kolayca etkileşime girerek patlama ve yangına sebep olma tehlikesi vardır.

## Ziyaretler

### Kurtalan Belediyesi

Heyet Batman Havaalanında buluşarak karayolu ile Siirt'e geçeceği için ilk ziyaret yol üzerindeki Kurtalan Belediyesi'ne yapıldı. Kurtalan Belediye Başkanı Sn. Nevzat KARAATAY izinde olduğu için Başkan Vekili Sn. Ahmet MİNAZ ile görüşüldü.



FOTOĞRAF 1 KURTALAN BELEDİYE BAŞKAN VEKİLİ SN. AHMET MİNAZ İLE GÖRÜŞME

Görüşmede olay konusu olan klor tanklarının Kurtalan Belediyesi'ne ait eski bir su kuyusunda arıtma amaçlı kullanılan tanklar olduğu, köy halkından üç gencin hurda olarak satmak amacıyla bu tanklardan birini kuyu yakınındaki depodan kilitli depo kapısını kırarak almış ve köye götürmüş oldukları, önce spiral adı verilen kesme makinesi ile kesmeyi denedikleri, ancak başaramayınca fikir değiştirerek içini boşaltmak için vanasını açtıkları sırada olayın gerçekleştiği öğrenildi.

Olay sonrasında söz konusu tankın Aktaş Köyü'nden, depoda bulunan diğer tankın ise depodan alınarak daha güvenli olduğu düşünülen belediyeye ait Makine İkmal ve Bakım birimi deposuna götürülmüş olduğu öğrenildi. Deponun ziyaret edilmesi sırasında her iki tankın da güneş altında, hurda metal ve makine parçaları arasında bulunduğu, dolu olduğu ileri sürülen tankın yatık durumda, sızdıran ve vanası çevresinde ıslaklık ve keskin klor kokusu görülen diğer tankın dik pozisyonda bulunduğu gözlemlendi.





FOTOĞRAF 2 KURTALAN BELEDİYESİ MAKİNE İKMAL VE BAKIM BİRİMİ DEPOSU, DOLU OLDUĞU İLERİ SÜRÜLEN KLOR TANKI



FOTOĞRAF 3 KURTALAN BELEDİYESİ MAKİNE İKMAL VE BAKIM BİRİMİ DEPOSU, BOŞ OLDUĞU İLERİ SÜRÜLEN KLOR TANKI VANA BÖLÜMÜ

## Siirt Valiliği

Siirt Valisi Sn. Ali Fuat ATİK ile yapılan görüşmede Sn. Vali heyete olay ile ilgili bilgileri ve yapılan uygulamaları ilk ağızdan aktardı. AFAD ve UMKE ekiplerinin, Siirt Belediye İftaiyesi'nin, 112 Acil Sağlık Hizmetleri'nin, Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü ekiplerinin ve Siirt Devlet Hastanesi'nin olay sırasındaki uygulamaları ve katılımları ile ilgili kısa ancak detaylı bilgi verdi. Heyetimiz tarafından da klor gazı ile ilgili genel bilgiler ve özellikle bu tankların bertaraf edilmesi konusunun önümüzde duran en acil konu olduğu bilgisi paylaşıldı. Mevcut depolama koşullarının Kurtalan için bir tehdit oluşturmaya devam ettiği aktarıldı. Sn. Vali hızla gerekli önlemlerin alınması ve tankların uygun koşullarda bölgeden alınarak bertaraf için gerekli tesise aktarılması konusunda talimat verdi.

Görüşme sonucunda edindiğimiz genel izlenim, yetkililerin klor gazı konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve bu nedenle her ne kadar doğru, hızlı ve yerinde müdahale edilmiş olsa da olayın önemi ve oluşturduğu tehlikenin büyüklüğü hakkında Sn. Vali Ali Fuat ATİK'in eksik bilgilendirilmiş olduğu idi. Yine de görüşmemiz henüz sürerken Sn. Vali'nin telefonla gerekli talimatları vererek çözüm odaklı adımlar atmış olması sevindirici ve doğru bir yaklaşım oldu.



FOTOĞRAF 4 SİİRT VALİSİ SN. ALİ FUAT ATİK İLE GÖRÜŞME

## Siirt Belediyesi ve İl Sağlık Müdürlüğü

Valilikten hemen sonra Siirt Belediye binasına geçilerek Siirt Belediye Başkan Vekili, Vali Yardımcısı Sn. Ceyhun Dilşad TAŞKIN ve İl Sağlık Müdür Vekili Dr. Erol Emre ÖMÜR ile görüşüldü. Sn. Vali Ali Fuat ATİK tarafından organize edilen bu görüşme sırasında İl Sağlık Müdür Vekili tarafından olay sırasında sağlık birimlerinin uygulamaları ve olaydan etkilenen vatandaşlarımızın sağlık durumları hakkında bilgi alındı. Toplam 112 vatandaşımızın olaydan etkilenmiş olduğu, bunlardan astım alevlenmesi, diyabet ve gebelik gibi nedenlerle yoğun bakımda gözlem altında tutulan üç vatandaşımız da dahil olmak üzere tamamının 24 saat içinde



taburcu edilmiş oldukları bilgisi alındı. Sağlık Müdürlüğü'ne ait seyyar bir dekontaminasyon birimi bulunmadığı öğrenildi. Klor gazı hakkında bilgiler paylaşıldı. Sn. Belediye Başkan Vekili, Vali Yardımcısı Ceyhun Dilşad TAŞKIN tarafından görevlendirilen Siirt Su ve Kanalizasyon İdaresi (SİSKİ) Müdürü telefonla gerekli görüşmeleri yaparak SİSKİ tarafından klor temini yapılan Hatay'daki firmadan, bedeli Siirt Belediyesi tarafından ödenmek üzere söz konusu tankların yerinden alınarak bertaraf edilmesi için derhal bir araç talep etti.

(Ertesi gün dönüş yolunda yaptığımız telefon görüşmesi ile, Hatay'dan gelmesi beklenen aracın teknik özelliklerinin bu tankları taşımak için uygun olmadığı (Tehlikeli Atık Taşıma Belgesi olmadığı) için gelemediği, ancak en kısa zamanda uygun özelliklere sahip bir aracın geleceği, bu süre içinde tankların buldukları yerden alınarak ait havalandırılmalı ve kapalı bir depoya nakledildikleri, kilit altında tutuldukları, usulüne uygun bir şekilde muhafaza edildikleri bilgisine ulaştık.)



FOTOĞRAF 5. SİİRT BELEDİYE BAŞKAN VEKİLİ, VALİ YARDIMCISI SN. CEYHUN DİLŞAD TAŞKIN VE SİİRT İL SAĞLIK MÜDÜR VEKİLİ DR. EROL EMRE ÖMÜR İLE GÖRÜŞME

### **Siirt Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü**

Çevre ve Şehircilik İl Müdürü Sn. Mehmet Raci BÜLBÜL ile görüşüldü. Olayın Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü'ne olaydan yaklaşık 2.5 saat sonra bildirildiği, çağrı üzerine müdürlük ekibinin olay yerine intikal ettiği ve çalışmalara katıldığı öğrenildi. Görüşme sırasında Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü'nün klor ölçüm cihazı da dahil olmak üzere donanımsal eksiklikleri bulunduğu gözlemlendi.



FOTOĞRAF 6 SİİRT ÇEVRE VE ŞEHİRCİLİK İL MÜDÜRÜ SN. MEHMET RACİ BÜLBÜL İLE GÖRÜŞME.

### **Siirt İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü (AFAD)**

AFAD İl Müdürü Sn. Memet Cahit AKKOYUN ile görüşüldü. Olayın bildirilmesi üzerine harekete geçen AFAD ekiplerinin özel kıyafetler eşliğinde hızla bölgeye intikal ettikleri, gerekli ölçümleri yaparak gazın klor gazı olduğunu belirledikleri, bunun üzerine tahliye kararı aldıkları ve bölgeye getirilen otobüsler ile köy halkının tahliye edildiği, havadaki klor düzeyi sıfır olarak ölçüldükten sonra tahliye kararının kaldırıldığı öğrenildi. AFAD'ın elinde seyyar dekontaminasyon birimi bulunmadığı ancak itfaiye tarafından bir araç içinde suyla yıkama yapıldığı bilgisine ulaşıldı.



FOTOĞRAF 7AFAD İL MÜDÜRÜ SN. MEMET CAHİT AKKOYUN İLE GÖRÜŞME

### **Siirt Devlet Hastanesi Başhekimliği**

Hastane Yöneticisi Sn. Dr. Muzaffer ASLAN ile görüşüldü. 450 yataklı Siirt Devlet Hastanesi'nin personel ve donanımı hakkında genel bilgiler alındı. Olay haber alındığında iki servis ve yanık ünitesinin boşaltılarak beklendiği, 112 ve UMKE ekipleri tarafından getirilen vatandaşların dekontaminasyon biriminde usulüne uygun şekilde dekontamine edildikten sonra acile kabul edildiği, etkilenen vatandaşların genel olarak iyi durumda oldukları ve yoğun bakımda gözlem altına alınanlar da dahil olmak üzere tüm vatandaşların şifa ile 24 saat içinde taburcu edildiği Dr. Muzaffer ASLAN tarafından aktarıldı.

### **Aktaş Köyü Muhtarlığı**

Aktaş Köyü Muhtarı Mehmet Can KEZER ile görüşüldü. Bir tepeye yerleşik olan köyün doğu kısmındaki en yüksek noktasında bulunan olay yerine gidildi. En yakın evin 20-25 metre mesafede olduğu, ilk ihbarın da bu evden yapıldığı öğrenildi. Muhtar tarafından kişilerin tankın vanasını açtıktan sonra çıkan gaz nedeniyle paniğe kapılarak kapatmaya çalıştıkları, bunun gaz çıkış hızını azalttığı, aynı zamanda batıdan esen rüzgar nedeniyle gazın köy tarafına değil, köy dışına doğru yayıldığı, bunun da etkilenmeyi azalttığı ifade edildi. Muhtar kişisel gözlemi olarak etkili ve hızlı bir müdahale yapıldığını ifade etti.





FOTOĞRAF 8 OLAY YERİNDEN ÇEKİLEN FOTOĞRAF, EN YAKIN EVLER.

### Değerlendirme ve Sonuç

Aktaş köyünde yaşanan olay sonrasında, eksikler bulunsa da hızlı ve etkin müdahale, zamanında tahliye ve tıbbi müdahale yapılması nedeniyle olay daha olumsuz bir sonuca neden olmadan atlatılmıştır. Bunda İl Acil Eylem Planlarının güncel tutulmuş olması ve ilgili tüm birimlerin hızla ve uyum içinde çalışmış olmasının altı özel olarak çizilmelidir.

Yine, yetkililerin bu ziyaretler sırasında ellerindeki bilgileri açıklıkla heyetle paylaşmış olmaları ve istenilen her tür bilgi ve belgenin tarafımıza iletilmiş olması, halk ve çevre sağlığı anlamında işbirliğine açık davranmaları da altı çizilmesi gereken önemli konulardandır.

Buna karşın, yapılan görüşmeler ve değerlendirmelerde edinilen bilgilerle varılan sonuç Valilik dahil yetkililerin tamamının Klor gazının tehlikesi konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları yönündedir. Bu durum, tankların Kurtalan Belediyesi Makine İkmal ve Bakım Birimi deposunda güneş altında, usulüne uygun olmayan şekilde yatay ve korumasızca tutuluyor olması, bertaraf için bir girişimde bulunulmamış olması gibi sonuçlar doğurmuştur. Yine de yetkililerin bilgi eksiklikleri giderildiğinde hızla harekete geçerek tankların tehlikesizce ve usulüne uygun olarak bertaraf edilmesi için adımlar atmış olmaları sevindiricidir.

2016 rakamlarına göre 322.000 nüfuslu Siirt ili düzeyinde yetkililerin bu tür olağandışı durumlara hazırlıklı olmak anlamında yeterli hassasiyete sahip olmaları yanında donanım eksiklikleri de göze çarpmaktadır.

Örneğin, bu tür durumlarda olay yerinde kurularak ilk müdahale öncesinde kişilerin kimyasal maddelerden arındırılmasının için kullanılan seyyar bir dekontaminasyon birimi hiçbir kurumda bulunmamaktadır. Bu nedenle etkilenen kişilerin büyük bölümü dekontamine edilmeden am-

bulanslar ve UMKE araçları ile taşınmış olduğu ve bu nedenle sağlık personelinde hafif de olsa bazı yakınmalar olduğu duyumuna ulaşılmıştır. İldeki tek dekontaminasyon birimi (odası) Siirt Devlet Hastanesi'ndedir.

Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü'nün elinde taşınabilir ölçüm cihazı yoktur. Ölçüm ve durum takibi AFAD tarafından yapılmıştır. Yine “*Kimyasalların Kaydı, Değerlendirilmesi, İzni ve Kısıtlanması Hakkında Yönetmelik*” gereği Siirt için hazırlanmış olması gereken **tehlikeli kimyasalların envanterinin** ilgili kurumlarca çıkarılmamış olduğu ve “*Bazı Tehlikeli Maddelerin, Müstahzarların ve Eşyaların Üretimine, Piyasaya Arzına Ve Kullanımına İlişkin Kısıtlamalar Hakkında Yönetmelik*” kapsamında daha önceden belirlenmiş olan tehlikeli kimyasallara dair **Malzeme Güvenlik Bilgi Formlarının** hazırlanmadığı da görülmüş ve yetkililer bu konuda bilgilendirilmiştir.

Tanklar Kurtalan Belediyesi'ne ait kullanımdan çıkartılan Basur bölgesindeki bir kuyudaki kilitli bir binadan kilit kırılarak alınmıştır. Klor gibi tehlikeli bir gaz içeren bu tankların kuyu kullanımdan çıkarıldıktan sonra bölgede bırakılmış olması, kilit altına alınmış olsalar da üzerinde durulması gereken önemli bir noktadır. Bu tür maddeler, ilgili yönetmeliklerde anıldıkları biçimde kullanılmalı, kullanımdan çıkarıldıktan sonra da yine yönetmeliklere uygun ve güvenli bir biçimde bertaraf edilmelidirler.

## TMMOB VE KİMYA MÜHENDİSLERİ ODASI'NIN YANINDAYIZ

Bilindiği gibi, Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı'nın TMMOB üyesi Kimya Mühendisleri Odası'na karşı açtığı davada, Mahkeme, "Kimya Mühendisleri Odası Yönetim Kurulunun görevine son verilmesi" kararını vermiştir.

Kimya Mühendisleri Odası Yönetim Kurulu'nun görevden alınmasına neden olan düzenleme, 12 Eylül askeri darbesinden kalma bir düzenlemedir. Sıkıyönetim dahil, 35 yıldır hiç uygulanmayan bu düzenleme bugün AKP tarafından uygulanmak istenmektedir.

Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı'nın Odalarımızı teftiş niteliğinde denetlemeye yönelik talebi ve Mahkemenin kararı, Anayasa'nın 135. maddesi'ne aykırıdır. Meslek örgütlerinin bağımsızlığına müdahale anlamına gelen bu kararı kabul etmiyor, TMMOB ve Kimya Mühendisleri Odası'nın yanında olduğumuzu tüm kamuoyuna duyuruyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

(27.09.2017)

## MESLEK ÖRGÜTLERİ, SENDİKALAR VE SİYASİ PARTİLERDEN KİMYA MÜHENDİSLERİ ODASI'NA DESTEK



Kimya Mühendisleri Odası Yönetim Kurulu'nun mahkeme kararıyla görevden alınması üzerine TMMOB'ye bağlı 24 oda biraraya gelerek "Darbe Hukukuna, Anayasa İhlaline Ve Hukuk Dışı Kararlara Direneceğiz" başlıklı bir basın toplantısı gerçekleştirdi.

Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı'nın Kimya Mühendisleri Odası yönetimine karşı açtığı davada 25 Eylül Pazartesi günü Yönetim Kurulu'nun görevden alınması kararı verildi. Anayasa'ya karşı alınmış bu kararı protesto etmek ve Kimya Mühendisleri Odası'na destek olmak adına İnşaat Mühendisleri Odası'nda 27 Eylül Çarşamba günü basın toplantısı düzenlendi.

Toplantıda, TMMOB'ye bağlı 24 oda yanında CHP'li ve HDP'li vekiller, Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası, DİSK, KESK yönetici ve üyeleri ile çok sayıda sivil toplum kuruluşu da hazır bulundu.

Basın toplantısına Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Sezai Berber ve Dr. Selma Güngör, Ankara Tabip Odası Yönetimi adına da Başkan Dr. Vedat Bulut, Genel Sekreter Dr. Mine Önal ve Dr. Zafer Çelik katıldı.

TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz tarafından okunan açıklamada 1983'ten itibaren hiçbir iktidar tarafından işletilmeyen antidemokratik bir hükmün; 12 Eylül dönemindeki bir KHK düzenlemesiyle işletildiği belirtildi. 2014 yılından itibaren bu yönde girişimlerde bulunulduğunu ifade eden Koramaz "TMMOB ve bağlı Odalarının "idari ve mali denetimine" yönelik Bakanlar Kurulu kararları alınarak tebliğler çıkarılmıştır. 2016 yılı Şubat ayında *Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı*, Kimya Mühendisleri Odası'nı idari ve mali yönden inceleme kararı almış; 1 Kasım 2016 tarihinde de, *Çevre ve Şehircilik Bakanlığı*, on bir Odamızı idari ve mali denetime tabi tutma girişimini başlatmıştır" dedi.

Bakanlık müfettişlerine istedikleri belgelerin web sitesinde olduğunun bildirildiğini söyleyen Koramaz, “Ancak Bakanlık, Kimya Mühendisleri Odası Yönetim Kurulu’nun görevden alınması için yargıya başvurmuştur” diye konuştu.

Bakanlıkların Odaları denetlemeye yönelik talebinin ve de mahkemenin önceki gün verdiği kararın Anayasa’nın 135. Maddesi’ne aykırı olduğuna dikkat çeken Koramaz “Kimya Mühendisleri Odamızın Yönetim Kurulu, söz konusu hukuk dışı mahkeme kararı üzerine, görev başında olduklarını ve Oda Yönetim Kurulu seçimlerinin olağan şekilde 2018 yılı Nisan ayında yapılacağını açıklamıştır” sözlerini kaydetti.

Kimya Mühendisleri Odası’yla dayanışmalarının devam edeceğini belirten Koramaz “Ülkemize, halkımıza, mesleklerimize, meslek örgütlerimize ve birliğimize sahip çıkmaya devam edeceğiz. Yaşasın TMMOB örgütlülüğü. Yaşasın haklı mücadelemiz” sözleriyle açıklamasını bitirdi.

Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber de şunları söyledi:

“TMMOB’a ve Kimya Mühendisleri Odası’na yapılan bu hukuksuz tutum hepimize karşı yapılmıştır. Bakanlıkla, Genel Müdürlük baskısıyla alamadıkları odalarımızı hukuksuz bir biçimde alma gayreti içine girmişlerdir. Benzer saldırıları TTB de yaşıyor, İstanbul Tabip Odası yöneticilerinin görevden alınma davası devam etmektedir. Ancak onlar bilmiyorlar ki biz gücümüzü bilimden, emekten, demokratik gelenekten alıyoruz. Şimdiye kadar yapamadılar, bundan sonra da yapamayacaklar. Türk Tabipleri Birliği olarak her zaman TMMOB ve Kimya Mühendisleri Odası’nın yanında olduğumuzu ve bu haksız hukuksuz uygulamadan bir an önce vazgeçilmesi gerektiğini ilan ediyoruz”



## DİSK, KESK, TMMOB VE TTB'DEN ŞIRNAK MADEN FACIASI RAPORU



DİSK, KESK, TMMOB ve TTB temsilcilerinden oluşan bir heyet, Şırnak'ta 17 Ekim 2017 tarihinde Cudi dağı eteklerindeki açık madende meydana gelen ve sekiz işçinin yaşamını kaybettiği göçükle ilgili yerinde incelemelerde bulunarak bir rapor hazırladı. Madendeki incelemelere katılan DİSK, KESK, TMMOB ve TTB merkez yönetim kurulu üyeleri ve yerel örgütlerden temsilciler, hayatını kaybeden 17 yaşındaki işçinin ailesini de ziyaret ederek başsağlığı dilediler.

İncelemelerde bulunan heyette yer alan TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Yaşar Ulutaş, SGK verilerine göre, 2014 yılında 221.366 iş kazası ve 494 meslek hastalığı vakası meydana geldiğini ve 1.626 çalışanın iş kazası ve meslek hastalığı nedeniyle hayatını kaybettiğini, ölümlerin son bulması için kar odaklı değil insan sağlığını ve yaşamını önceleyen politikalar geliştirilmesi gerektiğini belirtmiştir.

### DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'den Şırnak Maden Faciası Raporu

17 Ekim 2017 tarihinde Şırnak'ta ruhsatı Türkiye Kömür İşletmeleri (TKİ) uhdesinde bulunan ve rödevans ile ihale edilerek özel sektöre verilen asfaltit sahasında şev kayması sonucu meydana gelen iş cinayetinde 8 maden emekçisi hayatını kaybetmiştir. Hayatını kaybeden işçilerimizin yakınlarına sabır ve başsağlığı diliyoruz.

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB temsilcilerinden oluşan heyetimizin olayın meydana geldiği saha ve ocakta yaptığı incelemelerde şu bulgular elde edilmiştir:

-Maden ocağının girişi bariyerlerle kapatılmış ve girişine MİGEM'in kapatma kararı asılarak ocağa girişin ve kömür üretiminin yasak olduğuna dair Şırnak İl Özel İdaresi imzalı bir tabela asılmış olmasına rağmen heyetimizin girişi sırasında maden sahasında üretilen kömürlerin yüklü olduğu kamyonların çıkışı yapmakta oldukları görülmüştür. Ocağa girişi engellemek için alı-

nan tedbirlerin işlevsiz ve iş olsun diye yapıldığı; hala bir gerçek olarak ortada durmaktadır. Maden sahasında üretimin TKİ tarafından sonlandırılmasının akabinde uzun yıllardır rödevansçılar tarafından yapılmakta olan üretimin madencilik bilim ve tekniği ile işçi sağlığı ve güvenliğine uygun olmadığı çok net olarak gözlemlenmiştir.

-Bu sahada yapılacak hazırlık, dekapaj ve üretim çalışmaları maden mühendisliği bilim ve tekniğine uygun biçimde projelendirilerek, projenin uygulanmasının her adımının takibi / denetlemesi yapılarak ve bu denetlemelerde ortaya çıkan yeni sorunların çözüme kavuşturulması için imalatın durdurulması gerekirken; maden sahasında işçilerin dinlenebilecekleri, insani ihtiyaçlarını giderebilecekleri iş güvenliği mevzuatına uygun bir bina veya sosyal tesis dahi bulunmamaktadır.

-Olayın meydana geldiği maden sahası ruhsatlı bir saha olup ruhsatı Enerji Bakanlığına bağlı Türkiye Kömür İşletmeleri'ne (TKİ) aittir.

-Maden sahasındaki üretim uzun yıllardır TKİ tarafından rödevans yöntemi ile özel sektöre yaptırılmaktadır.

-Maden sahasındaki faaliyetler açık işletme yöntemlerine göre hidrolik ekskavatörler ve kamyonlar aracılığı ile yapılmakta olup kademe bulunmamakla birlikte, şevler hayati tehlikeye neden olabilecek kadar yüksektir.

-Olayın meydana geldiği kısımda kömür damarına iki yerde rastlandığı ve küçük çapta da olsa kazı yapıldığı, aynı zamanda su çekme faaliyetlerinin sürdürüldüğü tespit edilmiştir.

-Maden sahasındaki hazırlık, dekapaj ve üretim 2013 yılında MİGEM tarafından durdurulmuştur.

-Maden sahasında durdurma kararı devam ederken, saha TKİ tarafından rödevans ihalesine çıkarılmış ve 14 Nisan 2017 tarihinde ihaleyi kazanan firma ile sözleşme imzalanmıştır.

-Sözleşmenin imzalanmasını müteakip ihaleyi kazanan firma tarafından hazırlandığı belirtilen proje ruhsat sahibi olan TKİ tarafından MİGEM'in onayına sunulmuştur.

-Şırnak Valiliği tarafından yapılan açıklamada projenin onaya sunulmasını müteakip, sahada MİGEM tarafından yapılan inceleme sonucu "tehlikeli durumların devam ettiği, üretime yönelik faaliyetlerin durdurulmasına devam edilmesi, tehlikeli durumun giderilmesine yönelik faaliyetlerin sürdürülmesi ve kömür sevkiyatı yapılmaması" kararı verilmiştir. Bu karar MİGEM tarafından TKİ Genel Müdürlüğü'ne ve Şırnak Valiliği'ne yazılı olarak iletilmiştir.

Heyetimiz tarafından yapılan inceleme ve araştırmalar da elde edilen bu tespitler sonucu cevaplanması gereken sorular şunlardır;

-TKİ Genel Müdürlüğü ve Şırnak Valiliği bu kararın gereğini yapmış mıdır?

-MİGEM'in onayına sunulan proje kim tarafından hazırlanmıştır?

-Hazırlanan projede; kapatma nedenleri ele alınarak çözüm önerilmiş midir?

-Projede işçi sağlığı ve güvenliği bakımından alınması gereken tedbirler önerilmiş midir?

-MİGEM'in bu kararına göre ruhsat sahibi veya rödevansçı firma tarafından "tehlikeli durumun giderilmesine yönelik faaliyetler" için yapılması gerekli çalışmalara yönelik bir proje, risk analizi yapılmış mıdır?

-Risk analizi yapıldıysa bu proje ilgili ve yetkili kurumların onayına sunulmuş mudur?

-MİGEM'in bu kararına rağmen sahada su atımı, hazırlık ve dekapaj faaliyetleri yapılmış mıdır?

-Bu sahada durdurma kararı varken, durdurma kararının gerekçesi olan tehlikeli durumlar ortadan kaldırılmadan ihaleye çıkılması ne kadar hukuki ve bilimsel bir karardır?

-Olayın meydana geldiği sahada ihaleyi alan firma işi başka bir taşeron firmaya devretmiş mi-

dir? Aralarında bir taşeron sözleşmesi var mıdır?

-Olayda hayatını kaybeden 8 madencinin SGK'ya kaydı var mıdır?

Bu sorular cevaplandırıldığında, gerekli belgeler kamuoyuna sunulduğunda bu ocağın kaçak olup olmadığı, ihmallerin ve gerçek sorumluların kimler olduğu çok kolay bir şekilde ortaya çıkacaktır.

Bölgede yaşanan işsizlik nedeniyle insanlarımız açlıktan ölmek ile tedbirler alınmamış emniyetsiz ocaklarda ölmek arasında tercih yaparak bu ocaklarda çalışmak zorunda kalmaktadır. Ve ne yazık ki hayatlarını kaybetmektedirler. 2013 yılında faaliyetleri durdurulan ve bu nedenle kaçak olduğu iddia edilen bu sahada kapatma kararından sonra meydana gelen kazalarda 15 kişi yaşamının kaybetmiştir.

Bölgede ki maden işletmeleri risk barındırmaktadır. Tehlike sadece bu ocakla sınırlı değildir. Bölgede bu açık ocakla birlikte derinlikleri 100 ile 200 metre arasında değişmekte olan onlarca yeraltı ocağı ve buralarda çalışan 500 civarında insan ölüm tehlikesi ile karşı karşıyadır.

Mevcut durumda, açlık-kaçak üretim-ölüm bir başka deyişle 40 katır 40 satır ikilemi dışında üçüncü bir yol bulunmalıdır. Devlet sorunun muhatabı olma cesaretini göstererek rödevans-taşeron sisteminden vazgeçerek kendi sahasında üretimi kendisi gerçekleştirmelidir.

Doğanın, insanlığa bir kez bahşettiği ve tekrarı olmayan bu doğal kaynaklarımızın, işçi sağlığı ve güvenliği çerçevesinde, bilimin ve teknolojinin ön gördüğü biçimde, olumsuz çevresel etki yaratmadan, en yüksek verimle doğru bir biçimde kullanıma sunulması gerekir.

Oysa bölgede şu anda Şırnak asfaltitleri (kömür), bir plan proje dâhilinde işletilmemekte, işçi sağlığı ve güvenliği kurallarına uyulmamakta ve üretilen kömür uygun alanlarda değerlendirilmemektedir. Bununla birlikte ocakların kaçak olarak addedilmesi, sorunları daha da ağırlaştırmaktadır.

İş hayatındaki belirsizlikler ve işyeri denetimlerinin yetersizliği, iş yerlerinde işçilerin sendikal hak arama mücadelelerinin önünde ki engeller ve iş cinayetlerinden sonra gerçek sorumluların yargılanmaması ve iş kazaları davalarının cezasızlıkla sonuçlanması sahaya iş kazaları ve meslek hastalıklarında artış olarak yansımaktadır.

Ölümlerin son bulması için rant politikaları yerine, kamu yararına politikalar eşliğinde, maden mühendisliği bilimi ve teknoloji ışığında projeler üretilmelidir. Bu çalışmalar için üniversitelerden, meslek odalarından, sendikalardan destek alınarak katılımcı bir anlayışla ulusal bir madencilik ve işçi sağlığı- iş güvenliği politikası oluşturulmalı ve gerekli kurumsal ve teknik alt yapı sağlanmalıdır.

Yetkilileri bu konuda ciddi önlemler almaya davet ediyoruz.

Saygılarımızla;

**DİSK / TÜRKİYE DEVRİMCİ İŞÇİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU**

**KESK / KAMU EMEKÇİLERİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU**

**TMMOB / TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR ODALARI BİRLİĞİ**

**TTB / TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

(26.10.2017)

**TTB, DİSK, KESK VE TMMOB TEMSİLCİLERİNDEN DENİZ BAYKAL'A ZİYARET**

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB temsilcileri, CHP eski Genel Başkanı Deniz Baykal'ı tedavi görmekte olduğu İbni Sina Hastanesi'nde 2 Kasım 2017 tarihinde ziyaret etti.

TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, DİSK Genel Başkanı Kani Beko, DİSK Genel Başkan Yardımcısı Cafer Konca, KESK Eş Genel Başkanı Mehmet Bozgeyik, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, TMMOB Sayman üyesi Bahattin Şahin ve Emekli Sen Başkanı Veli Beysülen ile sendika yöneticilerinden oluşan bir heyet, Deniz Baykal'ın ailesiyle görüşerek geçmiş olsun dileklerini ilettiler.



## NURİYE GÜLMEN SERBEST BIRAKILMALI, NURİYE VE SEMİH İŞLERİNE İADE EDİLMELİDİRLER!



DİSK, KESK, TMMOB ve TTB, OHAL İşlemlerini İnceleme Komisyonu'nun Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın başvurularını bir an önce ele alıp işlerine geri dönmelerini sağlaması talebiyle 24 Kasım 2017 tarihinde ortak basın toplantısı düzenledi.

TTB'de düzenlenen basın toplantısına TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, KESK Eş Başkanı Mehmet Bozgeyik, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz ve DİSK Ankara Bölge Temsilcisi Tayfun Görgün katıldılar. Basın açıklamasını KESK Eş Genel Başkanı Mehmet Bozgeyik okudu.

Açıklamada, Gülmen ve Özakça'nın sağlık durumlarıyla ilgili olarak oldukça kritik bir dönemde buldukları, uzamış açlık durumunda ortaya çıkan doku yıkımının gün geçtikçe derinleşmekte olduğu ve açlık grevini bırakmaları durumunda dahi organ ve dokuların eski haline kavuşmasının imkansız hale geldiği hatırlatılarak, Gülmen'in serbest bırakılması ve her iki eğitimcinin de işlerine iadelerinin sağlanması istendi.



24.11.2017

**BASIN AÇIKLAMASI****NURİYE GÜLMEN SERBEST BIRAKILMALI,  
NURİYE VE SEMİH İŞLERİNE İADE EDİLMELİDİRLER!**

Siyasi iktidar her kapıyı açan anahtar gibi işlev gördürmeye çalıştığı 15 Temmuz darbe girişimi sonrası eşine rastlanmayan baskılar üretmeye devam ediyor.

Darbe girişimi ile ilgisi kurulmaksızın, hiçbir somut delile dayanmadan, adil yargılama süreçleri işletilmeden, hukuksuz biçimde yüz binin üzerinde kamu emekçisi işinden, geleceğinden, vatandaşlık haklarından edildiler.

Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın ihraç edilmeleri sonrası çok yalın ve meşru talepleri olan işlerine geri dönmek amacıyla açlık grevine başlamalarıyla birlikte yaşananlar, tıpkı işlerinden atılmalarındaki süreç gibi hiçbir hukuki gerekçe ile izah edilmeyecek denli akla ve vicdana aykırı uygulamalardır.

Aylarca hemen her gün gözaltına alınmalarından sonuç alınamayınca bu kez tutuklandılar. Tutuklanmaları sonrası daha önce örneği olmayan bir şekilde İşçileri Bakanlığı tarafından aleyhlerinde broşür hazırlandı. Duruşmaları öncesi avukatları tutuklandı. İstekleri dışında hastaneye yatırıldılar ve zorla müdahalenin koşulları hazırlandı. Kamuoyunda duyarlılık yaratmaya yönelik yapılan her basın açıklamasına müdahale edildi. Ankara Valiliği Yüksel Caddesinde kurduğu mobil karakol yetmezmiş gibi tüm şehirde aylarca süren ve devam eden gösteri ve toplantı yasağı ilan etti.

Nuriye Gülmen tutuklu olarak hastanede, Semih Özakça ise evinde açlık grevlerine devam etmektedirler. Nuriye ve Semih ölmek değil işlerine geri dönmeyi istiyorlar. İşlerine geri döndükleri andan itibaren açlık grevini sonlandıracaklarını defalarca açıkladılar.

Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın sağlık durumlarının hayati tehlike arz ettiği böylesi bir süreçte hiç kimsenin hukuksuz politikalarda ısrar etme hakkı ve yetkisi olamaz.

OHAL İşlemlerini İnceleme Komisyonunun her ikisinin başvurularını bir an önce ele alıp işlerine geri dönmelerini sağlamalıdır. Bu karar bekletilmeksizin açıklanmalıdır. Çünkü uzamış açlık durumunda ortaya çıkan doku yıkımı gün geçtikçe derinleşmekte ve açlık grevini bırakmaları durumunda organları ve vücut dokularının eski haline kavuşması imkânsız hale gelmektedir. İşlerine geri dönmeleri bu nedenle yaşamsal önem taşımaktadır.

Nuriye Gülmen'in bir sonraki duruşması 27 Kasım 2017 tarihindedir. Bulunduğu koşulların ne kadar sağlıksız olduğunu son duruşmada mahkeme heyetine ve duruşmayı izleyenlere ayrıntılarıyla izah etmiştir. Nuriye Gülmen 27 Kasım'da derhal serbest bırakılmalıdır.

OHAL kaldırılmalıdır. KHK'ları iptal edilmeli, anayasa ve yasalara uygun bir süreç başlatılmalıdır.

Bir kez daha buradan çağrıda bulunuyoruz: Kritik bir aşamadayız; haksız hukuksuz ihraç edilen Nuriye Gülmen, Semih Özakça ve hukuksuzca ihraç edilen tüm emekçiler kamu görevlerine iade edilmelidir.

**Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK)**

**Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK)**

**Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB)**

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

## ADANA'DA EMEK VE MESLEK ÖRGÜTÜ TEMSİLCİLERİNİN YARGILANDIĞI DAVAYA TTB'DEN DESTEK



2012-2016 yılları arasında Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyeliği yapan Dr. İsmail Bulca'nın da aralarında yer aldığı, Adana emek ve meslek örgütü yöneticilerinin yargılandığı dava Adana 13. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülmeye başlandı.

Duruşmaya TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Dr. Şeyhmus Gökalp ve Dr. Yaşar Ulutaş da katıldı. (28.11.2017)

2012-2014 yılları arasında Adana'da yapılan tüm basın açıklamalarını yasadışı olarak niteleyen iddianemeye karşı yargılananlar savunmalarını yaptılar.

Dr. İsmail Bulca belirtilen tarihlerde TTB Merkez Konseyi üyesi olduğunu ve yapılan tüm açıklamaların TTB politikalarına uygun, yasal, demokratik ve meşru olduğunu ifade etti.

Dava savunmaların tamamlanmasından sonra 12 Mart 2018 tarihine ertelendi.

## GÜZEL GÜNLER İÇİN 1 MAYIS'A!



### Güzel günler için 1 Mayıs'a!

DİSK-KESK-TMMOB-TTB'nin ortak 1 Mayıs 2018 programı DİSK Genel Merkezi'nde bugün (10 Nisan 2018) düzenlenen basın toplantısı ile duyuruldu.

Açıklamaya DİSK Genel Başkanı Kani Beko, KESK Eş Genel Başkanları Mehmet Bozgeyik ve Aysun Gezen, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, TTB Merkez Konsey Başkanı Raşit Tükel, DİSK Genel Sekreteri Arzu Çerkezoğlu, DİSK Yönetim Kurulu üyesi Kanber Saygılı, DİSK üyesi sendikaların genel başkanları, genel merkez ve şube yönetim kurulu üyeleri, demokratik kitle örgütleri ve siyasi partilerden temsilciler katıldı.

Açıklamada Bu yıl 1 Mayıs meydanlarında işçiler, kamu çalışanları, mimar-mühendis-şehir plancıları, hekimler, emekliler, işsizler; kadın erkek, genç, yaşlı, çocuk milyonların buluşacağı ifade edildi. DİSK Genel Başkanı Kani Beko'nun okuduğu ortak açıklamanın tam metni şöyle:

**10 Nisan 2018**

### Güzel Günler İçin 1 Mayıs'a!

1 Mayıs Birlik Mücadele ve Dayanışma gününü Türkiye'nin dört bir yanında milyonlarla kutlamak için hazırlıklara başladığımızı duyurmak amacıyla bugün bir aradayız.

Bu ülkenin tüm değerlerini ve güzelliklerini üretenler, emeğiyle bu ülkeyi var edenler 1 Mayıs'ta buluşuyor.

Her sene olduğu gibi bu sene de, emeğin taleplerini, demokrasiye, barışa ve özgürlüğe olan özlemimizi, başta Taksim olmak üzere 1 Mayıs meydanlarında haykırmak istediğimizi başta



İçişleri Bakanı olmak üzere ilgili makamlara ilettik.

1 Mayıs 1977'de kaybettiğimiz arkadaşlarımızı anmak, 2010-2011 ve 2012 yılında yüzbinlerin bulunduğu Taksim Meydanının 1 Mayıs Meydanı olduğunu haykırmak, emeğin taleplerini kentten en merkezi meydanında görünür hale getirmek istediğimizi İstanbul Valisine ifade ettik.

1 Mayıs'ı Taksim'de kutlamanın, 1 Mayıs'ta işçileri, emekçileri Taksim'e çağırmanın suç olmadığını, aksine 1 Mayıs Birlik, Mücadele ve Dayanışma gününün kutlanmaması için iktidar tarafından uygulanan şiddetin ve baskının hukuk dışı olduğuna dair 3'ü uluslararası 7'si ulusal toplamda 10 yargı kararı bulunuyor.

Ülkemiz gerçekten bir hukuk devleti olsaydı bu yargı kararlarının üzerine tartışılacak bir konu kalmazdı. Ancak ülkemizde bütün diğer haklar gibi 1 Mayıs kutlamaları da yargının güvencesinde değil. Nitekim 1 Mayıs'ta Taksim'de olma isteğimiz karşısında aldığımız olumsuz yanıt, bu durumu bir kez daha tescilledi.

Bir yanda yargı kararlarıyla tescillenmiş olan haklarını kullanmak isteyen işçiler-emekçiler; diğer yanda hukuk tanımazlığı alışkanlık haline getirenler... Büyük usta Ruhi Su'nun dizelerinde ifade edildiği gibi: "Sabahın bir sahibi var, sorarlar bir gün sorarlar"

Evet; sabahın bir sahibi var ve biz DİSK-KESK-TMMOB ve TTB olarak, tüm dostlarımızla beraber sabahın sahibinin kimler olduğunu bu sene başta İstanbul olmak üzere Türkiye'nin dört bir yanında milyonlarla ifade etmek istiyoruz.

Türkiye'nin dört bir yanındaki 1 Mayıs Birlik Mücadele ve Dayanışma Gününü emeğin görkemli buluşmaları olarak örgütlemek kararlılığımızda.

Bu ülkenin emeğiyle yaşayan çoğunluğu, ülkenin yok sayılmak istenen gerçek sahipleri 1 Mayıs meydanlarında buluşacak. 1 Mayıs meydanlarında işçiler, kamu çalışanları, mimar-mühendis-şehir plancıları, hekimler, emekliler, işsizler; kadın erkek, genç yaşlı çocuk milyonlar buluşacak! Ve bu görkemli buluşmaları gerçekleştirmek için, başta İstanbul Maltepe'de olmak üzere, Türkiye'nin dört bir yanında 1 Mayıs'ı DİSK-KESK-TMMOB-TTB olarak, tüm dostlarımızla kol kola, omuz omuza, örgütleyeceğimizi burada ifade etmek isteriz.

- Açlık/yoksulluk sınırının altında ücretlere mahkum edilenler, "geçinemiyoruz" diyenler, işsizler 1 Mayıs meydanlarında buluşacak.
- Çalışırken ölmek, sakat kalmak, tükenmek istemeyenler, yaşamı savunanlar 1 Mayıs meydanlarında buluşacak.
- Bize dayatılan bu vahşi sermaye düzenine karşı işini, ekmeğini, şekerini, deresini, ormanını, tarlasını, ülkesini ve geleceğini savunanlar 1 Mayıs meydanlarında buluşacak.
- "Bu daha başlangıç" diyenler, "hayır" diyenler, "barış" diyenler, "adalet" diyenler 1 Mayıs meydanlarında buluşacak.
- Emek, barış, demokrasi, eşitlik, özgürlük, laiklik ve halkların kardeşliği 1 Mayıs meydanlarında buluşacak.
- Emeğini, yaşamını, doğasını, aklını, bedenini ve memleketi; sermayenin ve tek adam rejiminin kuşatmasına karşı savunanlar 1 Mayıs meydanlarında buluşacak.
- Savaşa hayır barış hemen şimdi diyenler meydanlarda olacak,
- Milyonlar OHAL ile dayatılan yeni rejimin karanlığına teslim olmayacağını 1 Mayıs meydanlarından görkemli bir biçimde ilan edecek.
- Bu ülke için çalışan, emek veren ama en temel hakları yok sayılan milyonlar, yurttaş olduklarını hatırlatmak için, "Cumhur"un kim olduğunu göstermek için, birlik-mücadele

ve dayanışma için buluşacak.

Milyonlar bir arada kazanacağımız rengarenk, güneşli güzel günlerin, emek ile kuracağımız geleceğin resmini çizmek için 1 Mayıs meydanlarında buluşacak!

Biz dört emek ve meslek örgütü olarak sadece üyelerimizi ve bizlerle beraber 1 Mayıs alanlarında olacağını ifade eden onlarca dost kurumu değil, bu ülkede emeğiyle geçinen ve yok sayılmak istenen herkesi, 1 Mayıs 2018 için ilan ettiğimiz emeğin demokrasi seferberliğine güç vermeye çağırıyoruz.

**Emeğimiz, ülkemiz, geleceğimiz için 1 Mayıs'a!**

**Eşitlik, özgürlük, kardeşlik, barış, laiklik ve demokrasi için 1 Mayıs'a!**

**Güzel günler için 1 Mayıs'a!**

**Yaşasın 1 Mayıs Birlik, Mücadele ve Dayanışma Günü!**

**DİSK - KESK - TMMOB - TTB**



# L.BAKANLIKLARLA VE DİĞER KURUMLARLA İLİŞKİLER

## 1- BAKANLIKLARLA GÖRÜŞMELER

### A)SAĞLIK BAKANLIĞI

#### TTB HEYETİ SAĞLIK BAKANI AKDAĞ İLE GÖRÜŞTÜ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Heyeti 25 Ocak 2017 günü Türkiye sağlık ortamında öne çıkan konuları görüşmek üzere Sağlık Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ'ı Sağlık Bakanlığı'nda ziyaret etti.

TTB Heyetinde TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve TTB Genel Sekreteri Uzm. Dr. Sezai Berber yer aldı. Görüşmede Sağlık Bakanı Akdağ'a, Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Uzm. Dr. İsmail Demirtaş, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı Prof. Dr. İrfan Şencan, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Prof. Dr. Nurullah Okumuş, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürü İbrahim Barbaros Akçakaya ve Bakan Danışmanı Dr. Halil Ekinci eşlik etti.

Görüşmede, Sağlık Bakanlığı'nın yeni başlattığı akılcı antibiyotik kullanımı kampanyası ve Türkiye hekimlik ve sağlık ortamında yaşanan sorunlar ele alındı. TTB Heyeti hekimleri, sağlık çalışanlarını ve aldıkları sağlık hizmeti yönünden yurttaşları ilgilendiren çeşitli konulardaki görüş ve değerlendirmelerini sözel olarak ve bir dosya şeklinde Bakanlığa sundu. Toplantıda, önümüzde dönemde karşılıklı görüş alışverişinin sürmesi ve belirli konularda ortak çalışma yapılması yönünde fikir birliği oluştu.

Görüşmede ele alınan ve karşılıklı değerlendirmelerde bulunan konuların başlıkları şu şekildedeydi:

- Akılcı antibiyotik kullanımı
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi kadro ilanları
- İhraç edilen hekimlerin durumu
- Kamu görevinden ihraç edilen uzmanlık öğrencilerinin eğitim hakları
  - İhraç edilen hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmaları
- OHAL döneminde istifa eden hekimlerin bekleme süreleri
- Devlet hizmeti yükümlülüğü atamalarında gecikmeler
- Aile hekimleri ile sözleşme yapılırken tabip odası üyeliğinin istenmesi
- Kişisel sağlık verilerinin korunması
- Zorunlu aşı uygulaması
- Eşi kamuda çalışmayan hekimlerin eş mazeretinden yararlanma hakkı
- Sıfır nüfusla aile hekimleri birimleri
- Suriyeli sağlık personelinin istihdamı ve Suriyeli hekimlerin mesleki yeterliliklerinin değerlendirilmesi
- Yaşam koçluğu olarak tanımlanan uygulamaların yarattığı sorunlar
- Fiili hizmet süresi zammı
- Emekli hekim ve hekim ücreti artışı
- Türk ceza kanununa sağlıkta şiddetin önlenmesine yönelik ek madde önerisi
- Muayene süreleri
- Şehir hastaneleri

## TTB MERKEZ KONSEYİ SAĞLIK BAKANI DEMİRCAN İLE GÖRÜŞTÜ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinden oluşan bir heyet 30 Kasım 2017 günü, Türkiye sağlık ortamında öne çıkan konuları görüşmek üzere Sağlık Bakanı Dr. Ahmet Demircan'ı Sağlık Bakanlığı'nda ziyaret etti.

TTB Heyetinde TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Uzm. Dr. Sezai Berber, Dr. Bülent Nazım Yılmaz ve Dr. Selma Güngör yer aldı. Görüşmede Sağlık Bakanı Dr. Ahmet Demircan'a Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Prof. Dr. Eyüp Gümüş eşlik etti.

Görüşmede, Türkiye hekimlik ve sağlık ortamında yaşanan sorunlar ele alındı. TTB Heyeti hekimleri, sağlık çalışanlarını ve aldıkları sağlık hizmeti yönünden yurttaşları ilgilendiren çeşitli konulardaki görüş ve değerlendirmelerini sözel olarak ve bir dosya şeklinde Bakanlığa sundu. Toplantıda, önümüzde dönemde karşılıklı görüş alışverişinin sürmesi ve belirli konularda ortak çalışma yapılması yönünde fikir birliği oluştu.

Görüşmede ele alınan ve karşılıklı değerlendirmelerde bulunan konular şu şekildeydi:

- Sağlıkta şiddet

- Sağlıkta şiddetin önlenmesine yönelik görüş ve önerilerin paylaşılması
- Türk Ceza Kanununa sağlıkta şiddetin önlenmesine yönelik ek madde eklenmesi
- Sağlıkta şiddetin iş kazası olarak kabul edilmesi

- Çalışma koşulları

- Performansa dayalı ek ödeme sisteminin kaldırılması
- Hastaya yeterli süre ayrılması

- Sağlık çalışanlarının tükenmişliği ve hekim intiharlarının önlenmesi konusunda yapılması gerekenler
  - Hekim ve emekli hekim ücretlerinde artış önerisi
  - Fiili hizmet süresi zammı konusunda yasa değişikliği önerisi
  - Hekim raporlarının hakem hastaneye gönderilmesi sorunu
- Asistan hekimlerin hakları
  - Asistan hekimlerin hizmet ağırlıklı çalıştırılmaları ve aşırı iş yükleri
  - Uzmanlık eğitiminin verildiği kliniklerde uzmanlık eğitimi müfredatının uygulanması konusundaki eksiklikler
    - Nöbet uygulamalarının üç günde birden daha sık olmaması
    - Haftalık çalışma sürelerinin 56 saati aşmaması
- Mecburi hizmet atamalarında güvenlik soruşturmalarıyla ilgili hekimlerin göreve başlayamaması sorununun giderilmesi
- TUS sonuçlarının geç açıklanmasıyla ilgili olarak yaşanan sorunun çözümüne ilişkin TTB önerisinin paylaşılması
- Hekimlerin kamudan ihracı
  - Kamu görevinden ihraç edilen uzmanlık öğrencilerinin eğitim haklarının korunması
  - İhraç edilen hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarındaki engellerin kaldırılması
  - İhraç edilen yan dal uzmanlarının özel sağlık kuruluşlarında ana dalda çalışmalarıyla ilgili sorunun giderilmesi
- Devlet hizmeti yükümlülüğü kuralarının erkene alınması konusunda geçtiğimiz dönemde yaşanan sorunun tekrarlanmaması
- Eşi kamuda çalışmayan hekimlerin eş mazeretinden yararlanma hakkının sağlanması
- Şehir hastaneleri
  - Uzmanlık eğitimindeki aksamalar
  - Sağlık hizmeti sunumunda oluşan zorluklar
  - Sekreter eksikliğine bağlı hekimlerin iş yükünde artış
  - Dinlenme ve giyim odalarının olmamasının oluşturduğu sorunlar
  - Hastanenin mimari yapısının sağlık hizmeti sunumunda (özellikle de acil sağlık hizmetleri) zorluk oluşturması
    - Sağlık çalışanlarının güvencesiz çalışma (taşeron, sözleşmeli çalışma) sorunlarının giderilmesi, sağlık çalışanlarına güvenceli kadro verilmesi
    - Döner sermayeden ek ödemelerde aksamalar
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi kadrolarının liyakata bağlı olmadan kişiye özel olarak ilan edilmesi sorunu
- Ciddi bir halk sağlığı sorunu oluşturan sağlıkta geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif uygulamalar konusunda alınması gereken önlemler

- Kişisel sağlık verilerinin korunmasıyla ilgili düzenleme yapılması gerekliliği ve gerekli düzenlemeler yapılmadığı sürece özel sağlık hizmetlerinde çalışan hekimlerin kişisel sağlık verilerini gönderme yükümlülüğünün olmaması
- Göçmenlere sağlık hizmeti sunumundaki aksaklıkların giderilmesi, Suriyeli sağlık personelinin istihdamı, Suriyeli hekimlerin mesleki yeterliliklerinin sağlanması konusundaki öneriler
- Tutuklu ve hükümlülerin muayenelerinin kelepçeli olarak ve güvenlik görevlisi eşliğinde yapılmaması konusunda alınması gereken önlemler
- Zorunlu mali sorumluluk sigortası ile ilgili yaşanan sorunların çözümüne ilişkin değerlendirme
- Birinci basamak sağlık hizmetleri
  - Kayıtlı nüfusa dayalı hizmet yerine bölge tabanlı hizmet verilmesi
  - Birinci basamak sağlık hizmetlerinin kamu binalarında verilmesi
  - Aile hekimlerine ceza puanları üzerinden sözleşme feshi baskısı uygulanması
  - Okul servis araçlarını kullanan şoförlerin her yıl okul servis şoförlüğüne uygun olduklarına dair aile hekiminden rapor almaları konusundaki düzenleme
  - Aile hekimlerinin takipleri dışında doğan çocukların doğum bildirimini yapması konusundaki düzenleme
  - Sıfır nüfuslu ASM'lerin yarattığı sorunlar
  - ASM'lerin nüfusunun ücret azalmasına yol açmadan düşürülmesi
  - Toplum sağlığı merkezlerinde çalışan hekimlerin sorunları
  - Birinci basamak sağlık hizmetlerinde koruyucu hekimlik uygulamalarının eksikliği
  - Sağlık hizmetlerinde sevk zincirinin oluşturulması
- Acil sağlık hizmetlerinin sunumunda yaşanan sorunlar
- Hekimlerin il dışında özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarını konusunda TTB'nin yaklaşımının paylaşımı
- Sağlık Bakanlığı ile sürekli bir iletişim kanalının oluşturulması



## **T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ULUSAL AIDS KOMİSYONU TOPLANTILARI**

TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı tarafından 25 Temmuz 2016 tarihinde “2016-2020 HIV/AIDS Ulusal Strateji Planı Toplantısı” ve 1 Aralık 2016 tarihinde “1 Aralık Dünya AIDS Günü” Etkinlikleri gerçekleştirildi. Toplantılara Türk Tabipleri Birliği adına Prof. Dr. Serhat Ünal katıldı.

## **SAĞLIK BAKANLIĞI TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU ÇOK PAYDAŞLI SAĞLIK SORUMLULUĞU GELİŞTİRME PROGRAMI TOPLANTILARI**

Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun toplantılarına Türk Tabipleri Birliği adına Dr. Arzu Erbilici katıldı.

Toplantılarda Dünya Sağlık Örgütü'nün desteklediği bir proje bağlamında 10 Mayıs Dünya Hareket Günü için etkinlikler yapılması ve yaygınlaştırılması görüşüldü.

<http://fizikselaktivite.gov.tr/tr/fiziksel-aktivite-dunya-saglik-orgutu-2015/>

## SAĞLIK MESLEKLERİ KURULU

Sağlık Meslekleri Kurulu (SMK) Kasım 2011’de çıkartılan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile kurulmuştur.

TTB, SMK’da “kanunla kurulan sağlık meslek birliklerinden birer üye” maddesi kapsamında bir üye ile

“(3) Sağlık meslek birliklerinin temsilcileri yalnızca kendi meslek mensupları ile ilgili konuların görüşüleceği toplantılara katılabilir ve kendi meslek alanları ile ilgili konularda oy kullanır.” hükmü çerçevesinde yer almaktadır.

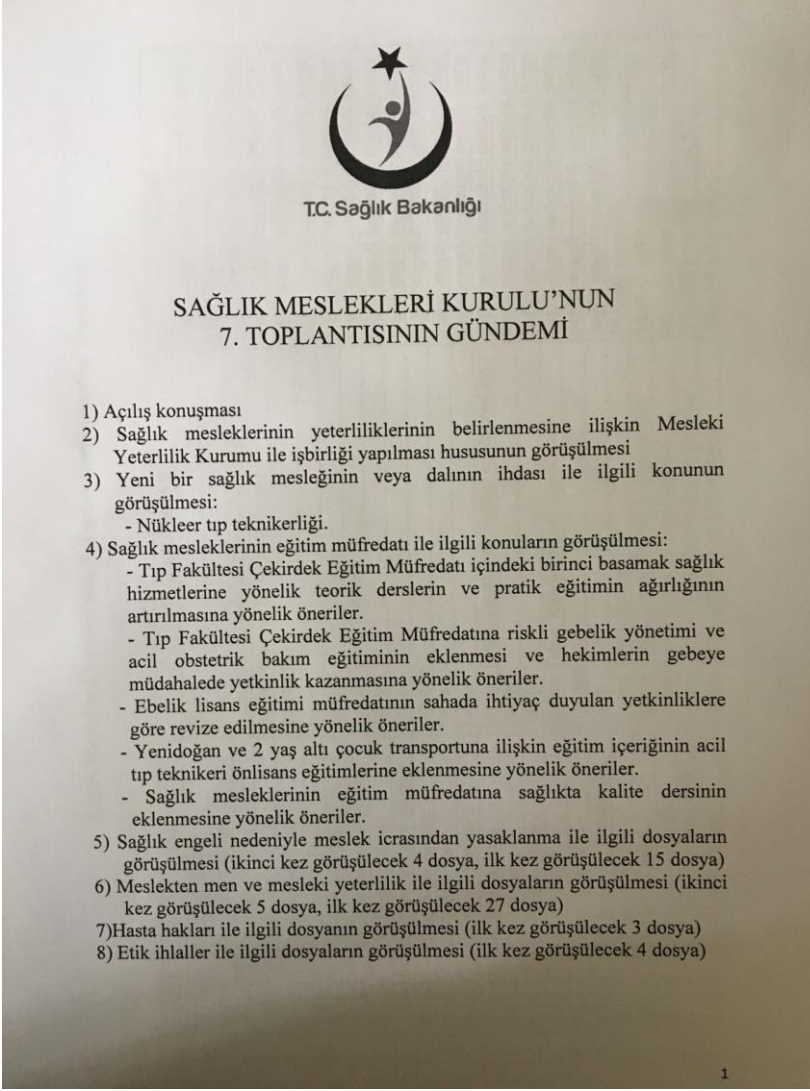
SMK Yönetmeliği 14 Aralık 2012 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanmış olup Yönetmeliğe göre Başkan’ın (müsteşar ya da görevlendireceği müsteşar yardımcısı) daveti üzerine yılda en az 6 olağan toplantı yapar.

1 Haziran 2016-31 Mayıs 2018 döneminde 18 Mayıs 2017, 29 Mart 2018 ve 3 Mayıs 2018 Sağlık Meslekleri Kurulu toplantısı gerçekleştirilmiş olup, Türk Tabipleri Birliği temsilcisi Dr. Eriş Bilaloğlu toplantıya katılım sağlamıştır. Bu dönemde de TTB temsilcisi olarak Dr. Eriş Bilaloğlu görevine devam edecektir. TTB temsilcisi, SMK gündemleri gelince TTB MK ile paylaşmakta, varsa önerileri çerçevesinde toplantılarda temsiliyet sağlamaktadır

### 18 Mayıs 2017

- 1) Açılış konuşması
- 2) Sağlık Meslekleri Kurulu kuruluş ve görevleri hakkında üyelere bilgi sunumu
- 3) Kurula sunulan mesleki yetersizlik ve meslekten men kapsamındaki dosyaların ön incelemesini yapmak üzere bir komisyon oluşturulması
- 4) Kurula sunulan hasta hakları ve etik ihlaller kapsamındaki dosyaların ön incelemesini yapmak üzere bir komisyon oluşturulması
- 5) Yeni bir sağlık mesleğinin veya dalının ihdası ile ilgili bir komisyon oluşturulması
- 6) Sağlık mesleklerinin eğitim müfredatı ile ilgili bir komisyon oluşturulması
- 7) Sağlık engeli nedeniyle meslek icrasından yasaklanma ile ilgili dosyaların görüşülmesi (ikinci kez görüşülecek 4 dosya ve ilk kez görüşülecek 10 dosya)
- 8) Mesleki yeterlilik ile ilgili dosyaların görüşülmesi (ikinci kez görüşülecek 5 dosya)
- 9) Hasta hakları ile ilgili dosyanın görüşülmesi (ilk kez görüşülecek 1 dosya)
- 10) Etik ihlaller ile ilgili dosyaların görüşülmesi (ilk kez görüşülecek 3 dosya)

**29 Mart 2018**



**3 Mayıs 2018**

- 1) Açılış konuşması
- 2) Sağlık meslekleri ve sağlık bakım mesleklerinin belirlenmesi
- 3) Dosyaların görüşülmesi ile ilgili komisyonların kurulması
- 4) Sağlık engeli nedeniyle meslek icrasından yasaklanma ile ilgili dosyaların görüşülmesi (ikinci kez görüşülecek 3 dosya, ilk kez görüşülecek 15 dosya)
- 5) Meslekten men ve mesleki yeterlilik ile ilgili dosyaların görüşülmesi (ikinci kez görüşülecek 5 dosya, ilk kez görüşülecek 27 dosya)
- 6) Hasta hakları ile ilgili dosyanın görüşülmesi (ilk kez görüşülecek 3 dosya)
- 7) Etik ihlaller ile ilgili dosyaların görüşülmesi (ilk kez görüşülecek 4 dosya)

## B)DİĞER BAKANLIKLAR

### ORMAN VE SU İŞLERİ BAKANLIĞI HAYVAN DENEYLERİ MERKEZİ ETİK KURULU

Hayvan Deneyleri Merkez Etik Kurulu'nda (HADMEK) kurulduğu 2006 yılından beri TTB temsilcisi bulunmaktadır. 2016-2018 döneminde Prof. Dr. Gülriz Erişgen TTB temsilcisi olarak toplantılara, eğitim ve denetimlere katılmıştır. Temmuz 2017'de HADMEK TTB temsilcileri 10 yılı aşan bir süredir devam eden HADMEK süreci ile ilgili bir değerlendirme raporu hazırlamıştır.

#### TTB HADMEK RAPORU

Hayvan Deneyleri Merkez Etik Kurulu'nda (HADMEK) kurulduğu 2006 yılından beri TTB temsilcisi bulunmaktadır. TTB temsilcileri 10 yılı aşan bir süredir devam eden HADMEK süreci ile ilgili bir değerlendirme raporu hazırlamıştır.

HADMEK, Orman ve Su İşleri Bakanlığı tarafından, deney hayvanları ile yapılacak olan bilimsel araştırma, test, eğitim, öğretim gibi temel etkinliklerde kullanılan yöntem ve materyaller ile ilgili kabul edilebilir etik standartların belirlenmesi, hayvan deneyleri merkezi etik kurulu ve hayvan deneyleri yerel etik kurullarının kuruluş ve çalışmaları, araştırma ve çalışma önerilerinin incelenmesi, izin verilmesi, sonlandırılması ve işlemlerin denetlenebilirliğinin sağlanması amacıyla kurulmuştur. Ancak;

- 1- Toplantı tutanakları gözden geçirildiğinde kolaylıkla, 2014 yılında çıkartılan yönetmelik çalışmaları dışında gündemin tamamen HADYEK yönergelerinin onaylanması, mevzuatın uygulanmasına yönelik olduğu görülmektedir. Deney hayvanları ile yapılacak olan bilimsel araştırma, test, eğitim, öğretim gibi temel etkinliklerde kullanılan yöntem ve materyaller ile ilgili kabul edilebilir etik standartların belirlenmesi, gereksinimlere göre gözden geçirilmesi gibi çalışmalara yer verilmemektedir.
- 2- Hayvan deneyleri yerel etik kurullarının (HADYEK) kuruluş ve çalışmaları, araştırma ve çalışma önerilerinin incelenmesi, izin verilmesi, sonlandırılması ve işlemlerin denetlenebilirliğin sağlanması HADMEK'in en önemli işlerindedir. 2014 yılında çıkan yönetmelikle özel kurum ve kuruluşların da HADYEK kurmasının önü açılmıştır. Süreçte kurulan ve yönergesi HADMEK tarafından onaylanan HADYEK sayısı 95'tir. Denetlenebilen HADYEK oranı ise çok düşüktür.
- 3- Denetlenebilirliğin sağlanmasının bir yolu da verilerin kamuoyu ile paylaşılmasıdır. Ancak HADMEK zor ulaşılabilir ve geç güncellen bir web sayfasına sahiptir. Bilgi edinme hakkı kapsamında sorulan sorulara yeterli açıklıkta yanıt verilmediği anlaşılmaktadır.
- 4- Hayvan Deneyleri Etik Kurullarının Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik hazırlanmış ve 15.02.2014 gün ve 28914 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. TTB'nin bu yönetmelik ile ilgili görüşleri dikkate alınmamıştır (Ek 1). Geçen 2 yıllık süreç özellikle aşağıdaki başlıklarda TTB görüşlerini haklı çıkarmıştır:



- a) TTB'nin söz konusu yönetmelikle ilgili dava dilekçesinde "Sözü edilen Kurulun en önemli ve uygulamalara yön veren temel görevinin, deney hayvanlarının kullanılmasına dair etik ilkeleri belirlemek olduğu gözetildiğinde; bu etik ilkelerin amaca uygun olarak belirlenmesinde, klinisyenlerin kendi alanları yönünden geliştirdiği bakış açılarının yetersiz kalacağı, özellikle bu alanda uzman olan deontoloji ve etik uzmanlarının Kurulda yer almasının zorunluluk arz ettiği açıktır." denmektedir. Nitekim bu alanda yetkin etik uzmanlarının kuruldaki yokluğu hissedilmektedir. Yukarıda belirtildiği gibi HADMEK mevzuatı uygulayan bir kurul şeklinde çalışmaktadır ve etik standartlar belirleyip geliştirmekten uzaktır.
- b) Yönetmelik özel kurum ve kuruluşlara HADYEK kurma izni vermektedir. Bu konuda TTB görüşü "Etik kurulları, araştırmacının haklarını ya da şirketlerin çıkarlarını korumak için değil, hayvanların haklarını korumak için vardır. Şirketlerse önceliği, hayvanların yaşam ve refahına değil, kendi doğaları gereği karlarına verirler. Bu durum açık bir çıkar çatışması yaratır. Çıkar çatışması içindeyken bağımsız etik değerlendirmesi yapılamaz. Özel şirketlere kendi etik kurulunu kurma yetkisi verilmesi yönünde düzenleme yapma anlayışı, ticari çıkarlar için hayvan haklarını görmezden gelmektedir." şeklindedir. TTB temsilcisinin muhalefet şerhine rağmen madde yönetmelikte yer almıştır. Her ne kadar konunun hassasiyeti kurul tarafından kabul edilerek özel kuruluşlara bağlı HADYEK'leri daha sıkı denetlemek ile ilgili ilke kararı almışsa da HADMEK denetleme konusunda çok eksiktir.

Ayrıca durum, 2010/63/EU sayılı Bilimsel Amaçlarla Kullanılan Hayvanların Korunmasına İlişkin Avrupa Birliği Direktifine de aykırıdır. Anılan Direktifin 59.maddesinde; araştırma başvurularının uygunluğuna onay verecek kurulların, kamu kurumları dışında, ancak Direktif'te belirtilen "özel görevlerin" yerine getirilmesine yönelik olarak oluşturulabileceği belirtilmektedir. HADMEK bunları değerlendirmekten çok uzaktır.

- c) Veteriner hekimlerin hastaları üzerinde yapacakları klinik araştırmalar tıpkı insanlarda olduğu gibi etik kurul izni gerektirir. Tıp doktorları kurulmuş olan klinik etik kurullara başvurarak bu izni talep etmektedir. Veteriner hekimlerin klinik araştırmaları ile ilgili HADMEK üyeleri arasında görüş ayrılığı vardır. Bir grup bu çalışmaların "deneysel olmayan veteriner hekim hizmetleri kapsamında olduğunu belirterek etik izne gerek olmadığı görüşünü savunmaktadır. Bir grup bunun klinik deneysel çalışma olduğunu kabul etmekle birlikte HADMEK'in görev alanına girmediğini iddia ederken, bir grup ise konunun HADMEK'in sorumluluk alanına girdiğini, veteriner hekimlerin bu çalışmaları için etik izin almaları yönünde adım atılması gerektiğini vurgulamaktadır. HADYEK'lerin de bu konudaki yaklaşımları farklıdır. Yıllar boyu çözülemeyen bu konu kurulun çalışma barışını da olumsuz etkilemektedir. Birkaç ay önce HADYEK'lere ve üniversitelere yazı yazılarak sorunun kurumlar tarafından çözülmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Ancak özel hastane ve kliniklerde gerçekleştirilen ve "etik onay alınmasına gerek olmadığı" düşüncesi hakim olduğu için izne gerek duyulmadan yapılan çalışmalar halen çözülmemiştir. HADMEK burada "veteriner hekimlerin" klinik araştırmalarına yönelik bir etik standart oluşturamamıştır.

- d) Yönetmelik sokak hayvanlarında koşullu olsa da deneye izin vermektedir. Bu hay-

vanlar laboratuvar hayvanları olmadığına göre çalışmalar büyük oranda klinik çalışmalar olacaktır. Yukarıda Türkiye’de veteriner hekimlikte klinik çalışmalarda etik onay konusundaki karmaşa belirtilmiştir. Bu karmaşa sahipsiz sokak hayvanlarında etik açıdan çok daha sıkıntılı durumlar yaratacaktır. Ne yazık ki HADMEK’in bunları kayıt altına alma ve denetleme potansiyeli oluşmamıştır.

Türkiye’de hayvan deneylerinin etik değerler doğrultusunda yürütülmesi, hayvanların yaşam hakkı ve refahının korunması için HADMEK çok önemli bir kuruldur. HADMEK’in kuruluş amaçlarına uygun, etkin ve verimli çalışmalar yürütmesi amacıyla Kurulun çalışmalarına ilişkin değerlendirmelerimizi bilgilerinize sunarız.

Prof. Dr. Murat Civaner

Prof. Dr. Gülriz Erişgen

Av. Verda Ersoy

## TTB'DEN EKONOMİ BAKANLIĞI AB GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE 'GÜMRÜK BİRLİĞİ'NİN GÜNCELLENMESİ'NE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME NOTU

Türk Tabipleri Birliği, "Gümrük Birliği'nin Güncellenmesi-Hizmet Sunumu ve İş Kurma Hakkı Başlığında Türk Tabipleri Birliği'nin Kısa Değerlendirme ve Öneri Notu"nu talebi üzerine Ekonomi Bakanlığı Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü'ne gönderdi.

Ekonomi Bakanlığı Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü'nün 24 Haziran 2016 tarihli yazısıyla birlikte ilettiği "Gümrük Birliği'nin Güncellenmesi Kapsamında Hizmetler Alanında Avrupa Birliği ile Entegrasyonun Değerlendirilmesi Rapor" doğrultusunda mevzuata ilişkin görüş bildirilmesi talebi üzerine hazırlanan özet değerlendirme, 30 Haziran 2016 günü Genel Müdürlüğe iletildi.

### Gümrük Birliği'nin Güncellenmesi-Hizmet Sunumu ve İş Kurma Hakkı Başlığında Türk Tabipleri Birliği'nin Kısa Değerlendirme ve Öneri Notu

-Kamu sağlık hizmeti TTIP ve TISA dışında tutulmalıdır

Rapor'da da belirtildiği gibi Fransa tarafından konan çekince ile bu ülkenin işitsel görsel hizmetleri başta sinema sektörü olmak üzere görüşme kapsamından çıkarılmıştır. İngiliz Tabip Birliği (BMA) tarafından yapılan başvuruya TTIP AB Müzakerecisi Cecilia Malmström tarafından verilen yanıtta "kamu sağlık hizmetlerinin kesinlikle TTIP kapsamında olmayacağı" söylenmiştir.

AB ülkelerindeki kamu sendikalarının üst örgütü olan Public Services International (PSI) tarafından hazırlanan raporda da kamu hizmetlerinin (sosyal güvenlik dahil) zorunlu özelleştirmelerine neden olacak yükümlülükler alınmaması gerektiği belirtilmiştir.<sup>66</sup> TISA metinlerinde açıkça "sağlık" başlığı yer almadığı belirtilmekle birlikte "sigortayla ilintili alanlar" altında sağlık hizmetleri de düzenlenmektedir.

Dolayısıyla kamu sağlık hizmetlerine erişimi kısıtlayacak, kamu sağlığı açısından koruyucu ve geliştirici önlemlerin uygulanmasını önleyecek, Türkiye vatandaşı kamu çalışanlarının çalışma alanlarını kısıtlayacak uygulamalara olanak sağlayacak hükümlere onay verilmemesi gerekmektedir.

TTIP ve TISA müzakereleri uluslararası sağlık örgütlerinin de uzun süredir gündemindedir. Konuyla ilgili Dünya Tabipler Birliği ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi ile Sınır Tanımayan Doktorlar çalışma yaparak tutum belgeleri açıklamışlardır. Yine bu kapsamda kamu hizmetleri çalışanlarının uluslararası birlikleri ve Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) de çalışanların haklarının şirketlerin serbest dolaşımı karşısında feda edilmemesi gereğine dikkat çekerek çalışanların zorunlu göçüne neden olabilecek düzenlemeler içermesi nedeniyle Sözleşmeleri eleştirmektedir.

Dünya Tabipler Birliği<sup>67</sup>

Dünya Tabipleri Birliği'nin (DTB) Nisan 2015'te Oslo'da düzenlenen Genel Kurulu'nda bu ticari sözleşmelere ilişkin bir karar önerisi kabul edildi (WMA CouncilRe-

<sup>66</sup>PSI Special Report(2014) TISA versusPublic Services, TheTrade in Services Agreementandthecorporateagenda, Public Services International<http://www.world-psi.org/>

<sup>67</sup>WMA CouncilResolution on TradeAgreementsandPublicHealth[http://www.wma.net/en/30publications/10policies/30council/cr\\_20/](http://www.wma.net/en/30publications/10policies/30council/cr_20/)

solution on TradeAgreementsandPublicHealth).

Karar önerisinde şu hususlara yer verildi:

Ticari sözleşmeler ekonomik kar sağlamayı amaçlarlar. Bu görüşmeleri yapan taraflar, herhangi bir ekonomik çıkarın sağlık hizmetlerine zarar verecek olmasının kabul edilebilir olmadığını göz önünde bulundurmalıdır. Taraflar, halk sağlığını her türlü çıkarın üzerinde tutmak zorundadır.

TTIP, TPP, TISA ve CETA görüşmelerinin kısıtlı bir katılımcı grubu ile kamuoyundan gizlenerek yürütülmesi anti-demokratik olması bakımından kaygı vericidir.

Ülkelerin/devletlerin sağlık sistemleri ile ilgili ihtiyaçları, denetlemeleri ve düzenlemeleri engelleyen ISDS sistemi halk sağlığı için bir tehdittir.

Erişilebilir uygun fiyatlı ilaçların kullanımının fiyatlandırma ve patent engelleri ile yasaklanması özellikle yoksul ülkeler için ağır bir darbe olacaktır.

Tıp eğitiminin ticarileştirilmesinin önünü açan yaptırımlara karşı çıkılmalıdır.

Avrupa Hekimler Daimi Komitesi'nin görüşü<sup>68</sup>

Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) TTIP ve TISA'ya ilişkin hazırladığı görüş metinlerinde açık bir şekilde "Sağlık hizmetlerinin TTIP kapsamından çıkartılması gerekmektedir. Sağlık dahil olmak üzere genel kamu yararı sağlayan hizmetlerin anlaşma kapsamı dışında tutulması" çağrısı yapmıştır. (CPME policy on theTransatlanticTradeandInvestmentPartnershipAgreement).

CPME bu çağrıyla yaparken sunduğu gerekçeleri ise şöyle sıralıyor:

Ülkelerin halk sağlığı yararına düzenleme yapma hakları, ilgili kararları sorgulayıp bunlara karşı çıkan özel yatırımcıların tehditleriyle engellenemez.

İlaçlar ve tıbbi aygıtlarda planlanan düzenlemeler ülkelerin ihtiyaçlarını değil, yatırımcıların çıkarlarını gözetecek olması bakımından kabul edilemez.

CPME yapılan görüşmelerde mümkün olan en ileri düzeyde saydamlığı kuvvetle desteklemektedir ve anlaşmanın nihai metninin kamuoyunun görüşlerine sunulması çağrısında bulunmaktadır.

Sınır Tanımayan Doktorlar'ın görüşü<sup>69</sup>

Sınır Tanımayan Doktorlar (MedecinsSansFrontieres-MSF), 2013 yılından beri TPP'ye karşı bir kampanya yürütüyorlar (MSF'sSpotlight on Trans-Pacific PartnershipAgreement).MSF'nin TPP karşıtı kampanya temasında ve basın açıklamalarında öne çıkan maddeler şöyle:

MSF, halk sağlığını tehlikeye atabilecek kararların alındığı ve en az beş yıldır kamuoyuna kapalı, gizli bir şekilde yürütülen bu görüşmelerden son derecede kaygılıdır.

MSF, kabul edilmesi halinde, milyonlarca insanın erişilebilir ilaçlardan mahrum bırakacak olan bu sözleşmelerle ilgili derin kaygılar beslemektedir. ABD'nin yayınladığı metinlerde görüldüğü üzere, yoksul ülkelerin uygun fiyatlı jenerik ilaçları edinme-

<sup>68</sup> CPME policy on theTransatlanticTradeandInvestmentPartnershipAgreement (TTIP) <http://www.cpme.eu/cpme-policy-on-the-transatlantic-trade-and-partnership-agreement-ttip/>

<sup>69</sup>MSF'sSpotlight on Trans-Pacific PartnershipAgreement<http://www.msfaaccess.org/spotlight-on/trans-pacific-partnership-agreement>

leri yasaklanmaktadır. İlaç fiyatlarının da yükselecek olması ile birlikte bu yasaklamalar, dünyada ve hatta ABD'nin kendisinde de milyonlarca yoksul insanı son derece olumsuz etkileyecektir.

Kabul edilmesi halinde, TPP'nin tarafı olan ülkeler ilaç ve tıbbi malzeme konusunda kendi ihtiyaçlarını belirleyemeyecek, kendi iç düzenlemelerini ve denetimlerini yapamayacaktır. MSF, TPP'ye taraf olan ülkelerin sözleşmelerde sağlık hizmetlerini ilgilendiren bu maddeleri yeniden yapılandırmaya veya topyekun reddetmeye çağırır.

Özetlenmeye çalışılan çerçevede, kamu sağlık hizmetlerinin hizmet ticareti ya da hizmet ihracı kapsamında girmesinin önünü açacak yükümlülükler alınmaması, ülke pozisyonunda buna yönelik kısıtların korunması gerektiği açıktır.

-Yabancı hekimlerin çalışmasına dair kurallar ve mevzuat düzenlemesi yetersizdir

Rapor'da sağlık alanında yabancı hekimlerin Türkiye'de vatandaşlık koşulu kaldırılması nedeniyle, sadece özel sağlık kuruluşlarında -muayenehaneler hariç- olmak üzere çalışabileceği belirtilmektedir. Özel sağlık kuruluşlarında da yabancı hekimlerin sorumlu hekim olamayacağı belirtilmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan ikincil düzenlemeler konuya ilişkin belirleyici, kapsayıcı, hukuksal belirlilik ölçütüne uygun kural getirmemektedir. Yabancı sağlık çalışanlarının Türkiye'de çalışmalarının önü açılırken hedeflenen amacın ne olduğu belirlenmiş ve/veya açıklanmış değildir. Türkiye'de hekim sayısında bir yetersizlik olmadığı uzun vadede de olmayacağı Sağlık Bakanlığı yetkililerince açıklanmıştır.

Sağlık turizmi açısından Türkiye'de yabancı sağlık çalışanı bulundurulması gerektiğine dair somut veri bulunmadığı gibi öncelikle Türkiye vatandaşı çalışanların korunması gereken alanlardan biri olan sağlık hizmetlerinde yabancı çalışanlara yönelme çabasının yabancıların Türkiye'de çalışmalarına ilişkin mevzuatta belirlenen çerçeve içinde kalmadığı da görülmektedir.

Yabancı hekimlerin Türkiye'de sadece özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarına izin veren Yönetmelik düzenlemesinde bu kişilerin tabip odalarına üye olma zorunluluğu getirilmeyerek eksik düzenleme yapılmıştır.

Rapor'da hekimlerin AB ülkelerinde çalışmaları konusunda karşılaştırmalı mevzuat taraması yapılmadan hazırlandığı görülmektedir. Türkiye'den yurtdışına gitmek isteyen hekimlerin Türk Tabipleri Birliği'nden "goodstanding" iyi hal belgesi alması zorunludur, bu belge olmaksızın gidecekleri ülkelerde hekimlik icra etmeleri mümkün değildir. İngiltere, Almanya başta olmak üzere ülkelerin hekim meslek örgütlerinin hekimlik uygulaması, tıp eğitimi, tıpta uzmanlık eğitimi ve hekimlik meslek etiği denetimlerinde yasalarla tanımlanmış önemli hakimiyetleri bulunmaktadır.

Sağlık hizmetinin kendine özgü koşulları, sağlık hizmetinin yaşam hakkıyla bütünlük yapısı nedenleri başta olmak üzere hekimlerin mesleki denetimlerinin ve geçmiş iyi hal belgelerinin meslek örgütleri arasında sağlanmasının hayati önemde olduğu gözetilmelidir. AB ülkelerinde hekim meslek örgütlerinin hak ve yetkilerinin değerlendirilerek yabancı hekimlerin tabip odalarına kayıt yaptırma zorunluluğunun mevzuatla tanımlanması gerekmektedir.

Diğer yandan Türkiye'de tıp eğitimi başta İngilizce olmak üzere AB üyesi ülkelerde konuşulan dillerin bir kısmıyla verilmektedir. Yine ortaöğretimde İngilizce, Fransızca, Almanca, İtalyanca eğitim yapılmaktadır. Dolayısıyla Türkiye'de yetişen hekimlerin yurtdışında çalışırken yada Türkiye'ye gelen yabancı hastalarla çalışırken daha az zorluk çekeceği açıktır. Ancak Türkiye'ye gelen yabancı hekimlerin Türkçe öğrenme-



lerinin hayati önemi gözetilmeksizin üstelik bu kişilerden istenecek dil seviyesinin de oldukça düşük olduğu göz önüne alındığında yabancı sağlık çalışanlarının Türkiye’de istenen seviyede hekimlik faaliyeti yürütmesinin olanaklı olmadığı görülecektir.

Yabancı hekimlerin Türkiye’de çalışmasına neden gerek görüldüğü, hangi alanlarda çalışacağı, bu alanların teknoloji transferi ve yatırımlarla bağlantısı açıklanmaksızın, nitelik ve denetim ölçütleri belirlenmeksizin yapılan mevzuat düzenlemelerinin alanın sorunlarını çözemeyeceği aksine orta ve uzun vadede sorun yaratacağı açıktır.

-Kişisel sağlık verileri AB mevzuatı ve Dijital Tek Pazar kurallarıyla uyumlu değildir Rapor’da kişisel veriler başlığı kısıtlı bir değerlendirmeye ele alınmıştır. Kişisel sağlık verileri tek başına bir başlık olarak değerlendirilmemiş, AB tarafından kabul edilen yeni Yönetmeliğin(Regülasyon) düzenleme ayrıntıları ele alınmamıştır. AB tarafından kabul edilen Dijital Tek Pazar çerçevesiyle uyum amacıyla hazırlanan düzenlemede sağlık verileri hassas veri olması nedeniyle özel olarak ele alınmıştır. Örneğin “Sınır aşan sağlık verileri” özel bir başlık olarak hem sağlık hizmeti sunumunda hem de sigortacılık alanında uyulması gereken kuralları belirlemiştir. Bu kapsamda sağlık verilerinin kişinin belirlenmesine kesinlikle olanak vermeyecek biçimde örneğin özel bir işaret olarak gösterilmesi, gönderici kurum tarafından şifrelenerek ancak onayla alıcı kurum tarafından erişilebilmesi biçiminde düzenlenmiştir. Avrupa Adalet Divanı tarafından verilen SafeHarbour kararında, ABD merkezli şirketlerin kişisel verileri izinsiz toplaması nedeniyle sözleşmenin iptalinin gerektiği belirtilmiştir.

Avrupa düzeyinde 1970’li yıllarda çalışmaları başlayan 1981 yılında ilk düzenleme yapılmasının ardından 1995 ve son olarak 2016 düzenlemelerinde kişilerin kamu otoriteleri ve yanı sıra şirketlere karşı da korunmasız bırakılmaması esas alınmaktadır.

Türkiye’de Kişisel Verilerin Korunması Kanunu özet olarak açıkça karşı çıkılmayan tüm hallerde kişisel verilerin toplanması ve işlenmesini kabul etmektedir. Böylelikle Türkiye 25 sene sonra iç hukuku haline getirdiği Sözleşme’nin ve sonraki düzenlemelerin ana kabulüne aykırı bir temel yasa yapmıştır. Yasanın TBMM’deki görüşmeleri sırasında öneriler ve eleştiriler dikkate alınmamıştır. Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu’na kişisel sağlık verilerine dair verilen yetkiler pek çok yargı kararıyla iptal edilmesine karşın uyum sağlanması hedeflenen AB düzenlemelerinin aksi yönünde yasalaşma süreci yaşanmıştır.

Hizmetler ticareti bağlamında Türkiye’nin sağlık turizminde “hizmet ticareti” alanı yaratabilmesinde de belirtilen eksik düzenlemeler istenen sonuca ulaşılmasını engelleyecektir. Dijital Tek Pazar yaklaşımında, belirlenen kurallara uyum sağlamayan ülkelere veri transferi yapılması yasaklanmaktadır. Dolayısıyla sağlık turizmi başlığı altında kişilerin sağlık verileri hem sağlık hizmet sunucuları hem de sigorta şirketleri tarafından Türkiye’ye aktarılamayacağından hedeflenen gelişmenin sağlanması mümkün olamayacaktır.

Veri madenciliği, dijital kütüphaneler, Big Data <sup>70</sup> (Büyük Veri) uygulamaları ve bunlarla birlikte kişi mahremiyetinin nasıl sağlanacağı dünyadaki güncel tartışma başlıkları arasındadır. Büyük veri;<sup>71</sup> türlü kaynaklar yoluyla edinilen çok sayıdaki verinin işlenebilir hale dönüştürülen biçimi anlamına gelmekte ve kişilerin davranış-

<sup>70</sup> Koç Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yrd. Doç. Dr. Ayşegül Buğra’nın çalışmasından alınmıştır.

<sup>71</sup> Yabancı literatürde “bigdata” olarak geçmektedir.

larını analiz etmede kullanılmaktadır. Bu kaynaklar yoluyla elde edilen veriler kişilerin sosyal medya paylaşımları, kredi kartları ile yaptıkları alışverişlerin dökümleri, internet üzerinde ziyaret ettikleri sayfalar ve hastane kayıtları ile sağlık harcamalarına ilişkin bilgiler olabilmektedir. Büyük veri, sigorta şirketlerinin müşteri profili belirleme, müşteri ile olan münasebetlerinin kayıt altına alınması ve incelenmesi yoluyla müşteri deneyimini iyileştirme amaçlarına hizmet ettiği gibi aynı zamanda risk analizi yapma ve haklarında veri toplanan müşterilerin hileli davranışlarda bulunup bulunmadığının tespiti konularında da yaygın olarak kullanılmaktadır.<sup>72</sup>

Günümüzde sağlık sigortası teminatı sağlayan sigorta şirketleri, büyük veri kullanımı yoluyla müşterileri hakkında edindikleri bilgilere göre müşterilerinin gelecekte ne zaman ve ne tür bir hastalık geçirebileceklerini öngörebilmektedirler. Böyle bir durumda sigorta sözleşmesi gereği riziko gerçekleştiğinde tazminat ödemek zorunda kalacaklarından müşterilerinin sağlıklarını geliştirebilecek önlemler alınmasına çalışmakta ve böylelikle olası bir ödemeyi bertaraf etme yoluna gitmektedirler.<sup>73</sup>

Büyük veri sigorta sektörünü dönüştürürken aynı zamanda sigorta hukukunun da bu gelişmelere ayak uydurması, sigorta sözleşmeleri ve sigorta müesseseleri hukuku açısından dönüşen teknoloji ile uyumlu kuralların da mevzuatta yer alması gerekmektedir. Aksi takdirde, mevcut hukuk kuralları çıkan hukuki uyumsuzluklarda işlevsel ve adil bir çözüm sunmaktan uzak kalacaktır.

Dünya’da bazı sigorta şirketleri mevcut veya potansiyel müşterilerinin hangi mağazalardan alışveriş yaptığı, hangi ürünleri ne sıklıkla satın aldığı, hangi hastanelere hangi şikâyetler nedeniyle ne sıklıkta başvurduğu bilgisine ve hatta bu müşterilerin gen bilgilerine dahi ulaşabilmektedir.<sup>74</sup> Akıllı telefonların bazı özelliklerinin topladığı fiziksel faaliyetlere ilişkin veriler de (örneğin belirli bir gün, hafta veya ay içinde kaç kilometre yürüdüğü, kaç kat merdiven çıktığı) bu şirketler tarafından toplanabilmekte ve sigorta ettirenlerin sağlık durumlarına ilişkin veri teşkil edebilmektedir. Özet olarak aktarılan konular sağlık hizmeti alacak kişilerin mahremiyet alanıdır ve mahremiyeti korumak hekimlik mesleğinin en temel kurallarındandır. Bu açıdan, sağlık verilerine erişebilen ve bu veriyi oluşturan kişiler olarak hekimlerin hak ve yükümlülüklerinin etik bildireler çerçevesinde korunması gerekir. Diğer yandan yakın zamanda Sağlık Bakanlığı’na yönelik siber saldırıda hastalar kadar hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının da verileri çalınmıştır. Siber güvenlik altyapısı ülke gereklerine uygun olarak sağlanmadan kişisel verilerin toplanması, işlenmesi uygulamasının vereceği zararları göstermesi açısından yaşanan olumsuzluk bir örnektir.

TTIP ve TISA çerçeve metinlerinde kişisel veriler alanının nesneleştirilmesi hedeflenmektedir. Sözleşmelerde e-ticaret ana başlık olarak açıklanmakla birlikte, tüm kişisel verilerin bankacılık, finans, sağlık dahil olmak üzere şirketlere açık olması ve burada kamusal kısıtlamalara gidilmesinin önlenmesi istenmektedir. Sağlık teknolojileri, ilaç ve sağlık sigortacılığı sektörlerinin dünya çapında sermaye büyüklükleri göz önüne alındığında, kişisel sağlık verilerinin şirketlerce erişilebilir hale getirilmesinin kamu sağlığı açısından denetimsizlik yaratacağı da kabul edilmelidir.

Kişisel sağlık verileri kişilerin en mahrem bilgileri arasındadır toplanması ve işlenmesi temel olarak yasaktır. Bu ilkesel tutumla mevzuatın yenilenmesi gerekmektedir.

<sup>72</sup>Lloyd’s Emerging Risk Report 2015 Innovation Series, Emerging Liability Risks, Harnessing Big Data Analytics, s.11

<sup>73</sup>Insurers Using your Personal Data to Nudge you to Better Health, <http://www.statnews.com/2015/12/15/insurance-big-data/>

<sup>74</sup>Bazı ülkeler sağlık sigortası yapan şirketlerin müşterilerinin gen bilgilerine erişimini mevzuat ile kısıtlama yoluna gitmiştir, bu kısıtlama PEICL’in Kasım 2015’de yayınlanan versiyonunda da md.1:208’de yer almaktadır.

-Kamusal gereklere ilişkin egemenlik hakkı korunmalıdır

TTIP ve TISA belgelerinde sözleşmelerin yürürlüğe girmesinin ardından 50 yıl yeniden kamulaştırma kararı alınamayacağı belirtilmektedir. Burada “kamulaştırma” ile kast edilen bedeli mukabilinde bir tesisin yada hizmetin yeniden kamuya geçmesi anlamıyla sınırlı değildir. Kamusal çıkar gözetilerek herhangi bir müdahaleden söz edilmektedir. Sağlık alanında bu yaklaşımın olası zararları Avrupa ülkelerinin tıp alanındaki akademisyenleri tarafından ele alınmıştır.

Avrupa Halk Sağlığı Birliği'nin yanısıra (EuropeanPublicHealthAlliance) alkol, diyabet, kanser, karaciğer hastalıklarının yanısıra alkol ve sigarayla mücadele alanında çalışan birlik ve derneklerin katkılarıyla hazırlanan TTIP Uluslararası Ticaret Hukuku, Sağlık Sistemi ve Halk Sağlığı Raporu London School of Economicstarafından hazırlandı.<sup>75</sup> (TheTransatlanticTradeAndInvestmentPartnership:InternationalTradeLaw, HealthSystemsAndPublicHealth) Raporda, serbest ticaret anlaşmalarıyla oluşturulan yeni hukuk düzeninin yapısı anlatıldıktan sonra TTIP ile gelecek düzene dair somut örnekler yer verilmiştir. Örneğin sigara paketlerinin tümüyle siyah olmasına dair Uruguay'da yapılan düzenleme bir sigara şirketi tarafından rekabet kurallarına aykırılık nedeniyle tahkime konu oldu. Yine büyük zincir gıda firmalarının denetlenmesi, obeziteyle mücadele kapsamında kurallar getirilmesi,alkol kullanımına bağlı hastalıklarla mücadele kapsamında alınacak önlemler, konulacak kurallar yada yasaklar da yine rekabet kuralları çerçevesinde değerlendirilerek ülkelerin sözleşmeye aykırılığı nedeniyle dava edilmesine yol açacaktır.Yakın zamanda ABD merkezli bir tıbbi marihuana şirketinin Kanada'nın yasak kararına karşı açtığı davada “rekabetin kamusal kararlarla kısıtlanamayacağı” belirtilmiştir.

Özetlenmeye çalışıldığı gibi halk sağlığı alanında koruyucu tedbirlerin ve uygulamaların “piyasa rekabet kurallarına” terk edilmesine, kamu müdahalesinin imkansızlaşmasına neden olacak düzenlemelere karşı geniş katımlı toplantılarla pozisyon belirlenmesinin uzun vadede yaşanacak olumsuzlukların önüne geçmekte yararlı olacağı düşünülmektedir.

-Yatırımla birlikte hizmet alımı alanı düzenlemeleri eksiktir

TTIP ile belirlenen yatırım modelleri çerçevesinde, kamu-özel ortaklığı ve benzeri modellerin esas alınması benimsenmektedir. Bu yolla kamu hizmetlerinin yatırım marifetiyle özelleştirilmesi de benimsenmektedir. TTIP ayrıca yatırımlarda, yerli ve yabancı şirketlerin kamu ihalelerinde tümüyle eşitsayılmasını; yerli şirket, malzeme, çalışan gibi kotaların tümüyle kaldırılmasını da dayatmaktadır. Ancak ABD ile AB arasındaki görüşmelerde, AB tarafından da dile getirilen itirazlardan biri ABD'nin 1936 yılında kabul edilen Kamu İhale Mevzuatı uyarınca yabancı yatırımcılara yerli malzeme kullanma zorunluluğundan vazgeçmemesidir. TTIP'in taraf devletlere bir diğer yaptırımı ise yatırımcı şirketlerin kendi çalışanlarına yönelik vize muafiyetinin yanında çalışma izni gibi alanlarda da kolaylık sağlanması, muhasebeci, mimar, mühendis gibi çalışanlar için tümüyle kolaylık getirilmesidir. Dolayısıyla kamu hizmetleri yatırımlarında ulusal koruma sağlayan tüm kotaların kaldırılması, vergi dahil tüm alanlarda tam bir eşitlik sağlanması hedeflenmektedir. Dolayısıyla kamu alımlarında (yatırımlar ve hizmetler dahil) ülkesel kotaların, ülkesel koruma başlıklarının belirlenmesi zorunludur.

<sup>75</sup>EuropeanPublicHealthAlliance (EPHA) Erişim tarihi: 26 Nisan 2016 <http://epha.org/a/6278> **London School of Economics**(2015),TheTransatlanticTradeAndInvestmentPartnership: InternationalTradeLaw, HealthSystemsAndPublicHealth

Türkiye’de ilk yasal düzenlemesi 2005 yılında yapılan sağlık alanında kamu-özel ortaklığı uygulaması 10 yılı geride bırakmıştır. Yasa yapımı başta olmak üzere ikincil mevzuat hazırlıkları, ihale süreçleridahilbir bütün olarak uygulamanın Avrupa Konseyi’nin temel metni olan Yeşil Kitap başta olmak üzere OECD ve Dünya Bankası kurallarına da aykırı yürütüldüğü söylenebilir. AB İlerleme Raporlarında da bu alanda temel bir şemsiye kanun olmaması, ihalelerin şeffaf yürütülmemesi eleştiriler arasındadır.

Alana özgü çıkarılan ve sıklıkla değişiklik yapılan 6428 sayılı Yasa belirsiz tanımlar içermektedir. Yatırımla birlikte hizmet satın alınabilecek alanlar “ileri teknoloji ve yüksek mali kaynak gerektiren” alanlar olarak tanımlanmıştır. Ancak tıbbi teknolojinin ulaştığı aşamayla birlikte ele alındığında, bu kapsama girmesi mümkün olan ve olmayan sağlık hizmetlerinin sınıflandırılması kolay değildir. Bu belirsizlik TTIP ile getirilmek istenen “kamulaştırma yasağı” başlığı açısından büyük risk taşımaktadır.

Yine Dünya Bankası bünyesindeki yatırım politik risk sigorta birimi olan MIGA’yahalihazırda üç şehir hastanesi için (Adana, Elazığ, Yozgat) yatırımcı şirketler politik risk sigortası yaptırmıştır. Bilindiği gibi sigorta edilen riskin karşılanması halinde MIGA tarafından bedel ödenmekte ve yine Dünya Bankası’nın tahkim birimi olan ICSID kapsamında yapılan değerlendirme neticesinde bu bedel ülkeden tahsil edilmektedir.

Tüm bunların kamu-özel ortaklığının sağlık alanındaki uygulamaları açısından yeterli yasal altyapı olmadan, fizibilite analizleri yeterli olmadan, görüş alınmaksızın başlatılan yatırım süreçlerinde orta ve uzun vadede sorunlar yaratabileceği açıktır. Sağlık çalışanlarının çalışma koşulları, sağlık çalışanlarının gelirleri, sağlık hizmetinin sunum koşullarının belirlenmesi, sağlık hizmeti alacak kişilerin hizmete erişimlerinin sağlanması, sağlık hizmetinin finansmanı bütüncül bir başlık olarak kamu sağlık hizmetinin de tüm bu alanları bir arada ele alan bir yaklaşımla değerlendirilmesi sayesinde ülkesel pozisyonun belirlenmesi gerektiği açıktır.

-Yatırım tahkimi zorunluluğu kabul edilmemelidir

TTIP kapsamında ISDS (yatırımcı-devlet anlaşmazlık çözümü) mekanizmasının zorunlu tutulması yargılama erkinin ülkelerin elinden alınması olarak değerlendirilmektedir. Tahkim süreçlerine dair yargılama maliyeti başta olmak üzere, kamusal yarar gözetken kurguya sahip olmaması nedeniyle de eleştirilmektedir. Son olarak Almanya Yargıçlar Birliği ISDS dayatmasının ulusal egemenlik ihlali sayılması nedeniyle kabul edilemez olduğunu açıklamıştır.

## TTB HEYETİ, TBMM PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU'NDA "TORBA YASA" GÖRÜŞMELERİNİ İZLEDİ



TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Verda Ersoy'dan oluşan heyet, TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'nda 10 Ağustos 2016 günü gerçekleştirilen Torba Yasa Tasarısı görüşmelerini izledi. Heyet, tasarıdaki sağlık alanıyla ilgili maddelere ilişkin bilgilendirme yaparak, TTB görüşlerini aktardı.



## TTB HEYETİ 6639 SAYILI YASA İLE İLGİLİ OLARAK AYM'YE GÖRÜŞ SUNDU



TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Ankara Tabip Odası önceki dönem başkanı Prof. Dr. Çetin Atasoy ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Ziynet Özçelik'ten oluşan heyet, Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin kuruluş ve işleyişine ilişkin düzenlemeleri de içeren 6639 Sayılı Kanun'la ilgili olarak Anayasa Mahkemesi'ne (AYM) görüş sundu. TTB Heyeti, Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin kuruluşunun Anayasa'ya aykırı olduğunu, böyle bir üniversite yapılanmasının tıp eğitimi açısından ciddi sakıncalar içerdiğini bildirdi.

20 Ekim 2016 tarihinde gerçekleştirilen görüşmede, AYM Başkan ve üyeleri Sağlık Bakanı Recep Akdağ, Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Eyüp Gümüş ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Rektörü Cevdet Erdöl'ün ardından TTB Heyetinin sözlü açıklamalarını dinledi.

TTB Heyeti adına ilk sözü alan TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, 6639 sayılı yasa henüz tasarı halindeyken konuyla ilgili uyarıları ve bilgilendirmeyi yaptıklarını hatırlattı. Adıyaman, dünya ile kıyaslandığında nüfusa göre en fazla tıp fakültesinin olduğu ülkenin Türkiye olduğunu, şu anda özel üniversitelere ve devlet üniversitelerine bağlı olarak 100'e yakın tıp fakültesi bulunduğunu kaydetti. Bunlar arasında altyapısı iyi olmayan tıp fakülteleri bulunduğu dikkat çeken Adıyaman, bu durumun burada yetişen öğrencileri olumsuz etkilediğini ve tıp eğitiminin niteliğini düşürdüğünü vurguladı.

Prof. Dr. Çetin Atasoy, Sağlık Bilimleri Üniversitesinin kuruluşunun sakıncalarını, akademik süreçlerin yerine getirilmediğini anlatarak, tıp eğitiminde çeşitli illere dağılmış bir yapılanmanın tıp öğrencilerinin eğitiminde de, asistan eğitiminde de çok sakıncalı olduğunu vurguladı.

Av. Ziynet Özçelik de, sürecin hukuki boyutuna ilişkin olarak yaptığı sunumunda, Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin kuruluşunun niçin Anayasa'ya aykırı olduğunu açıkladı.

## ULUSAL İSTİHDAM STRATEJİSİ EYLEM PLANI 2017-2019 ÇALIŞTAYLARI TAMAMLANDI



Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı koordinasyonunda hazırlanan ve 06.05.2014 tarihinde Yüksek Planlama Kurulu tarafından kabul edilen Ulusal İstihdam Stratejisi (2014-2023) ve Eylem Planları (2014-2016), 30.05.2014 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.

Ulusal İstihdam Stratejisi 4 temel eksen ve 7 sektöre ilişkin stratejilerin belirlenmesinden oluşmaktadır.

### Temel Eksenler;

1. Eğitim-İstihdam ilişkisinin güçlendirilmesi,
2. İşgücü piyasasında güvence ve esnekliğin sağlanması,
3. Özel politika gerektiren grupların istihdamının artırılması,
4. İstihdam ve sosyal koruma ilişkisinin güçlendirilmesi.

Sektörler ise;

Bilişim, Finans, İnşaat, Sağlık, Tarım , Turizm, Tekstil ve Hazır Giyimdir.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve ilgili bakanlıklar tarafından sektörlerle ilişkin olarak hazırlanan “mevcut durum raporunun sunumu ve değerlendirilmesi, eksenler ve sektörler kapsamında mevcut eylemlerin uygulanmasında yaşanan problemlerin tespit edilmesi ve yeni eylem örneklerinin geliştirilmesi” amacıyla 23-24 Eylül 2016 tarihinde I. Ulusal İstihdam Stratejisi Eylem Planı Çalıştayı yapıldı.

I. Çalıştay sonrası, “ortaya çıkan eylemlerin tartışılması ve değerlendirilmesi” amacıyla da 21-22 Ekim 2016 tarihinde II. Ulusal İstihdam Stratejisi Eylem Planı Çalıştayı yapıldı.

Her ne kadar “İşgücü piyasasının yapısal sorunlarını çözmek, orta ve uzun vadede büyümenin istihdama katkısını arttırmak ve işsizlik sorununa kalıcı çözümler getirmek amacıyla” hazırlandığı söylene de, Eylem Planı, “Özel istihdam büroları” kurulmasında olduğu gibi, çalışma yaşamına getireceği değişiklikler bakımından, neoliberal politikaların uygulanmasında ivme kazandıracaktır.

Sağlık alanında uygulanacak ulusal istihdam strateji ve politikalarının belirlenmesi öncelikle doğru bir şekilde “ihtiyaç analizi”ni gerektirmektedir.

Sağlıkta Dönüşüm Programıyla Ulusal Sağlık Politikalarındaki yanlış strateji ve uygulamalar ülkemizde sağlık hizmetlerine giderek artan bir talep yaratmaktadır. Bu talep artışında, talebin dışarıdan “uyarılması”nın da payı olduğu, belki de en önemlisi sağlık hizmetlerinin bir tüketim ögesi haline getirilmesi ve kâr elde etme alanına dönüştürülmesinin de önemli bir etken olduğu göz önünde bulundurulmalıdır.

Ülkemizin sağlık hizmetlerinin sürdürülebilir bir şekilde geliştirilmesi için, insan kaynaklarının doğru planlanması, sağlık personelinin yeterli ve dengeli dağılımı ve mutlaka hizmetin nitelik yönünün geliştirilmesi gereklidir. Sağlık alanındaki insan gücünün yeni atanmasında veya bölge arasındaki dengeli dağılımının sağlanmasında hakkaniyet, eşitlik ve adalet ilkesine mutlak biçimde uyulmalıdır.

İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği hizmetlerinin sunumunda özel sektörün kâr etme güdüsüyle hareket edeceği unutulmamalı, mevzuatın doğurduğu sorunlar giderilmeli, etkili bir denetim mekanizması kurularak hızla hayata geçirilmelidir.

Koruyucu sağlık hizmetlerinin her yönüyle geliştirilmesi, bu alanda bağışıklama başta olmak üzere ulusal ölçekte kendine yeterliliğin oluşabilmesi, dışa bağımlılığın sonlanması için buralarda yeni istihdam alanları düşünölmelidir.

Türk Tabipleri Birliğı (TTB), bir insan hakkı olmasından hareketle; herkesin “nitelikli, erişilebilir, ücretsiz ve eşit biçimde” yararlanabildiğı bir sağlık hizmeti sunumundan yanadır; bu alandaki istihdam planlamasında da bu ilkelerin gözetilmesini savunur.

Bu iki çalıştaya TTB adına Merkez Konseyi Üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp ve Hukuk Bürosundan Av. Mustafa Güler katıldılar. Çalıştaylarda, TTB’nin belirtilen ilke ve yaklaşımları paylaşarak eylem planı önerileri arasında yer alması sağlandı.

Bu çalıştaylarda hazırlanan eylem planlarına 02-06 Kasım 2016 tarihinde kamu kurumlarından temsilciler ve ilgili bakanların katılımıyla yapılacak nihai toplantılarda son şekli verilmesi, ardından da Ekonomi Koordinasyon Kurulu ile Yüksek Planlama Kurulu’nun onayından geçecek olan yeni Eylem Planınının 2017 Ocak ayı itibarıyla yürürlüğe girmesi öngörülmektedir.



## TTB HEYETİ ÖSYM BAŞKANI PROF. DR. ÖMER DEMİR İLE GÖRÜŞTÜ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve TTB Hukuk Bürosundan Av. Mustafa Güler, Sonbahar dönemi Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) sonuçlarının, bazı soruların iptali için açılan davalar sebebiyle halen açıklanmamış olmasının yarattığı sorun ve çözüm önerilerini ÖSYM Başkanı Prof. Dr. Ömer Demir ile paylaştı.

TTB, 20 Eylül 2016 tarihinde yapılan TUS sonuçlarının açıklanmamış olması sebebiyle, 1 Kasım 2016 tarihinde ÖSYM'ye yazılı başvuruda bulunarak, sonuçların bir an önce açıklanmasını talep etmiş, bunu sağlayabilmek için yapılabilecek katkıları paylaşmak üzere, ÖSYM Başkanı Demir'den randevu talebinde bulunmuştu.

Konuyla ilgili olarak ÖSYM Başkanı Prof. Dr. Ömer Demir ile 17 Kasım 2016 tarihinde bir görüşme yapan TTB Heyeti, adayların uzmanlık eğitimine başlamalarının gecikmesinin öğrenim hakkını ihlal etmesinin yanı sıra, tıpta uzmanlık eğitiminin uygulama içinde yapılması sebebiyle, eğitim ve hizmet sunumunda da aksamalara sebep olduğunu bildirdi.

İtiraza uğrayan soruların bilimsel değerlendirmesinde TTB'nin, uzmanlık dernekleriyle birlikte sahip olduğu bilimsel bilgi birikimiyle hızlı bir şekilde destek olabileceği ifade edilirken, sekiz soru ile ilgili olarak açılan davaların, bilimsel bilgiye uygun bir kararla ve bir an önce sonuçlanması için TTB'nin yapabileceği katkılar aktarıldı.

ÖSYM Başkanı Demir, ivedi yargılama usulünün yarattığı olanaklarla kısa zamanda karar verilmesi için çaba gösterdiklerini, bu konuda TTB'nin katkılarını da memnuniyetle karşıladıklarını ifade etti.

TUS sonuçlarının açıklanabilmesi için gerekli girişimler TTB tarafından devam edecek; gelişmeler meslektaşlarımızla paylaşılacaktır.

## TC SGK BAŞKANLIĞI STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI AVRUPA BİRLİĞİ VE DIŞ İLİŞKİLER DAİRE BAŞKANLIĞI “SOSYAL GÜVENLİK VERİLERİNİN KORUNMASI” TAIEX ÇALIŞTAYI



Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından 27 – 28 Eylül 2016 tarihinde Ankara’da gerçekleştirilen “Sosyal Güvenlik Verilerinin Korunması Çalıştayına” Dr. Hasan Ogan katıldı.

Bu Çalıştayda SGK’nun verileri üçüncü kişilerle paylaşımı ve kimlik tespitinde avuç içi tarama uygulamalarına yönelik görüşler dile getirildi. Yine bu Çalıştayda Sağlık Bakanlığının SGK verilerini herhangi bir yasal mevzuat olmadan kullandığı, e nabız projesine işlediğinin de altı çizildi.



## **T.C. ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI ÜİSGK ÇALIŞMA GRUBU “HASTANELERİN RADYOLOJİ BİRİMLERİNDEN ÇALIŞANLARIN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KOŞULLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ TOPLANTISI**

20 Ekim 2016 tarihinde yapılan toplantıya Türk Tabipleri Birliği adına Radyoloji Uzmanı Dr. Gökçe Kaan Ataç katılmıştır. Toplantıya davet edilen çeşitli devlet kurumları ile sendika ve sivil toplum kuruluş temsilcileri iştirak etti. Toplantının ana gündemi, 9 Haziran 2016 tarihinde Kayseri Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD da rahatsızlıkları belirlenen çalışanlar ve bu çerçevede Radyoloji Birimlerinde yapılması gerekenler idi.

Radyoloji Uzmanı olarak, radyasyonun olası zararlı etkileri, alınması gereken önlemler, güvenlik kültürünün yerleştirilmesi ihtiyacı ve tüm düzeylerde Radyasyon çalışanlarını hasta ve çalışan güvenliği için sürekli eğitimin gerekliliği TTB temsilcisi tarafından belirtildi.

## **GIDA, TARIM VE HAYVANCILIK BAKANLIĞI GIDA VE KONTROL GENEL MÜDÜRLÜĞÜ TÜRKİYE ZOONUZ MİLLİ KOMİTESİ TOPLANTILARI**

29 Aralık 2016 tarihinde gerçekleştirilen “Türkiye Zoonoz Milli Komitesi 2016 Yılı I. Olağan Toplantısına Türk Tabipleri Birliğini temsilen Prof. Dr. Özlem Azap, 25 Mayıs 2017 tarihinde gerçekleştirilen “Zoonotik Hastalıklar Mücadele ve Kontrolü Toplantısı”na Türk Tabipleri Birliği’ni temsilen Prof. Dr. Gülriz Erişgen, 13 Aralık 2017 tarihinde gerçekleştirilen Türkiye Zoonoz Milli Komitesi 2. Olağan Toplantısı Türk Tabipleri Birliği’ni temsilen Doç. Dr. Ayşegül Yeşilkaya katılmıştır.

## TTB HEYETİ ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI MÜŞTEŞARI İLE GÖRÜŞTÜ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Heyeti 25 Ocak 2017 günü Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bünyesinde yaşanan hekimlik uygulamalarıyla ilgili sorunları görüşmek üzere Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı Ahmet Erdem'i makamında ziyaret etti.

TTB Heyetinde TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Genel Sekreteri Uzm. Dr. Sezai Berber ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör yer aldı.

Görüşmede ilk olarak; Kanun Hükmünde Kararnameler (KHK) ile kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışabilmeleri için gerekli olan, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından medulla sistemine kaydetme ve provizyon verme konusunda yaşanan sorunlar ele alındı. İkinci olarak, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bünyesinde çalışırken, KHK ile kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin durumları değerlendirildi. Görüşmede son olarak, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında ulusal bayram ve genel tatil günlerinde rutin poliklinik hizmeti verilmesine olanak sağlayan provizyon verme uygulamasının sonlandırılması ve hekimlerin dinlenme hakkının korunmasına yönelik düzenleme yapılması konusu ele alındı. Görüşme, karşılıklı görüş alışverişi ve sorunların çözümüne yönelik değerlendirmelerle sona erdi.

## TC SOSYAL GÜVENLİK KURUMU YÜKSEK DANIŞMA KURULU TOPLANTISI-2017

Sosyal Güvenlik Kurumunca (SGK) her yıl mart ayında düzenlenen "Sosyal Güvenlik Kurumu Yüksek Danışma Kurulu" toplantısı 15 Mart 2017 tarihinde "Kayıt dışı istihdamla mücadele kapsamında kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum örgütleri, bankalar ve toplumun diğer ilgili kesimleri ile iş birliği bilincinin yaygınlaştırılması" gündemiyle toplandı. Toplantıya Kurulun doğal üyesi olarak\* TTB de katılım sağladı.

Çalışma Bakanı toplantıda konuşmasında işverenlerin / sermaye sahiplerinin yükünü hafifletmeye yönelik siyasal iktidarın yaptıklarını bir propaganda malzemesi olarak sunarken siyasal iktidarın yönelimini de açıkça dile getirmiş oldu.

Toplantıya TTB adına katılan İşçi sağlığı işyeri hekimliği Kol Başkanı Sedat Abbasoğlu'nun konuşma metni ;

### KAYIT DIŞI ÇALIŞMA – ÖNLEMLER - İŞÇİ SAĞLIğINA ETKİLERİ

Sayın Başkan, değerli katılımcılar, Türk Tabipleri Birliği adına hepinizi saygıyla selamlıyorum. Bugün burada çeşitli toplumsal kesimlerden, ( işçi sendikaları, işveren örgütleri, çeşitli Bakanlık temsilcileri , Meslek Birlikleri ) katılım ile kayıt dışı çalışma ve bunun yol açtığı olumsuzluklar ,nasıl mücadele edileceği ile ilgili önlemleri vb. değerlendirip, düşüncelerimizi ifade edeceğiz. Buranın karar alıcı bir organ veya toplantı olmadığını biliyoruz, ancak ifade edeceğimiz görüşlerimizin siyasal iktidarın alacağı kararlar ve uygulamalarına, mevzuat düzenlemelerine ışık tutacağını bekliyor ve dikkate alınacağını düşünüyoruz.

Türk Tabipleri Birliği adına yapacağım kısa değerlendirmede kayıt dışı çalışmanın işçi sağlığına yani iş kazaları ve meslek hastalıklarına olası etkilerini irdelemeye çalışacağım. Çünkü Soma'da yaşanan maden cinayetinde kaybettiğimiz 301 maddencimizin acısını halen yüreğimizde hissediyoruz. Torunlar inşaatda asansör kazası diye kayıtlara geçen işçi cinayetinde kaybettiğimiz işçilerimizin ,Ermenek'te maden kazasında kaybettiklerimizin,Ostim- İvedikte ,Siirt Şirvan'da yaşamlarını kaybeden emekçilerin halen yasını tutuyoruz. Öte yandan kot kumlama işinde kayıt dışı çalışıp ( işçilerin patronları bile bulunamamıştı ) silikozis nedeni ile ( silikozis hastalığı o işte çalışmayanlarda görülmesi mümkün olmayan ölümcül bir meslek hastalığıdır ) yaşamlarını yitiren ve bir o kadar da ölümü bekleyen silikozisli işçiyi anmadan geçemeyeceğim. Biz hekimler, mesleki ve vicdani sorumluluğumuz gereği olarak bir kişinin bile yaşamını ne kadar uzatabiliriz gayreti içindeyiz.

Sizleri rakamlara boğmak istemiyorum, ancak işçi sağlığı ile ilgili birkaç hatırlatma yapmadan geçemeyeceğim.2016 yılında 1970 işçimizi işçi cinayetlerinde kaybettik. Meslek hastalıklarından ölümlerin işçi cinayetlerinden ölümlerin 6 kat fazla olması gerektiğini epidemiyoloji bilimi bizlere söylüyor. Bir diğer bilimsel tespit ise kanserden ölümlerin % 10'unun meslek hastalıkları kaynaklı olduğu. Çalışma Bakanlığının çıkardığı yayınlardan "Meslek Hastalıkları Tanı Rehberi " broşüründe 2014 yılında 494 meslek hastalığı tespit edildiği, oysa beklenen meslek hastalığı sayısının 52 bin – 108 bin olması gerektiği söylenmekte. ( Bunu şu şekilde de okumamız gerekiyor. Aslında bu kadar meslek hastalığı meydana gelmiş ve bu sadece kayıt altına alınmamıştır. Bunlardan kaçının yaşamını yitirdiğini ise maalesef bilmiyoruz ).

Gelişmiş kapitalist ülkelerde 1970'li yıllarda başlayan, Türkiye'de ise 24 Ocak ka-

rarları iletanıştıgımız ve uygulanması 12 Eylül Askeri darbesi sonrası yaşam bulan ve adına neoliberal ekonomik politikalar denen devletin, ekonominin yeniden yapılandırıldığı bir süreci yaşamaktayız. Ekonominin yeniden yapılandırıldığı bir dönemde sağlıktan, sosyal güvenliğe doğal olarak çalışma yaşamı ve çalışma ilişkilerinin de yeniden yapılandırılması gerekiyordu. Adım adım bu düzenlemeler fiili olarak devreye sokuldu ve derken hukuksal üst yapısı da bir bir oluşturuldu / oluşturulmakta. Daha önce çalışma yaşamında hiç tanışmadığımız çalışma biçimleri ile karşılaşır olduk. Kiralık işçilik, iş sözleşmesinin devri, çağrı üzerine çalışma, evde çalışma ( kibar olsun diye home ofis diyorlar ) , telafi çalışması vb. birçok çalışma biçimi çalışma yaşamına girdi. Standart istihdam biçimi veya tipik istihdam biçiminin yerini atipik istihdam biçimi aldı. Ve atipik istihdam / çalışma ilişkileri asıl çalışma biçimi haline geldi. İşverenlerin / sermaye sahiplerinin katı dedikleri mevzuat ve çalışma ilişkilerinin “esnetilmesi” i ile birlikte esnek çalışmanın her versiyonu ( sayısal esneklik, ücret esnekliği, yapısal esneklik/ taşeronlaşma vb. ) çalışma yaşamında bir bir uygulamaya konuldu. Beraberinde her çıkan yasa , tüzük ve yönetmelik işçi sınıfının çalışma ve istihdam koşullarını kuralsızlaştırdı.

Kuralsız, güvencesiz , belirsizlik içeren esnek çalışma ilişkilerinin yaşama geçirilmesi sürecinde işverenlerin söylemi hep aynı oldu ,” küresel rekabet koşullarına ayak uydurabilmek, emek piyasasını daha rekabetçi bir yapıya kavuşturmak.” Güzel, kulağa hoş gelen, masumane söylemlerle de süslenmeye çalışıldı. Sürdürülebilirlik, sürdürülebilir büyüme, istikrarlı bir çalışma yaşamı vb. Ulusal istihdam projeleri , toplum yararına çalışma programı gibi ilk etapta işçilerin çalışma ve yaşam koşullarını düzelteceği, meslek hastalıkları ve iş kazalarını azaltacağını beklediğimiz programlarla karşılaşır olduk. Hani aynı gemideyiz ya !!! Ama gördük ki bu proje ve programlar hiç de masumane değilmiş. Amaç işverenlerin karlarına hanel gelmesin, daha fazla kar elde edebilsinler ve küresel rekabet koşullarına ayak uydurabilsinlermiş. Tüm esneklik uygulamaları, güvencesiz, kuralsızlaştırılmış çalışma biçimleri sonucunda ücretler baskılandı, emek yoğunluğu arttırıldı, işgünü uzatıldı, işçiler örgütsüzleştirildi. Bu süreci iktisat teorisyenleri emek sömürsünün emek yağmasına dönüşümü olarak adlandırıyorlar.

Kayıt dışı çalışma da yukarıda kısaca değinmeye çalıştığımız çalışma biçimlerinden bir tanesi ve belki de işçiler açısından en kötüsü. Resmi rakamlar kayıt dışı çalışmanın tüm istihdam içinde % 40 lar düzeyinde olduğunu söylüyor. Sayın Bakan konuşmasında bu oranı % 33'lere indirdiklerini ifade etmiş oldu. Siyasal iktidar gerçekten kayıt dışı çalışmayı önlemek istemekte midir? Bu sorunun yanıtını vermeden önce tam adı “ İş Kanunu ile Türkiye İş Kurumu Kanununda değişiklik yapılmasına dair Kanun “ olan , “Kiralık İşçilik Yasası” olarak adlandırılan ve 20 Mayıs 2016 tarihinde resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren yasadaki birkaç cümle ile bahsetmek gerekecektir. Bu düzenleme taşeron çalışmaya bile rahmet okutacak, adeta taşeron çalışmaya işçileri razı edecek içeriktedir. Bu yasa ile işçilerin yıllık izin hakkı, örgütlenme hakkı, kıdem tazminatı, iş güvencesi vb. tüm işçilik hakları yok edilmektedir. Önümüzdeki aylar ve yıllarda kiralık işçiliğin çalışma yaşamının temel çalışma biçimi haline geleceğini şimdiden söyleyebiliriz. Bu yargıya kiralık işçilik düzenlemesinin uygulamaya girdiği diğer ülke deneyimlerine dayanarak söylüyoruz. Bu nedenle yukarıda sorduğumuz soruyu, yani siyasal iktidar gerçekten kayıt dışı çalışmayı önlemek istiyor mu? sorusuna pozitif bir yanıt veremiyoruz.

Kayıt dışı çalışma, güvencesizlik, esnek ve kuralsız çalışma işçilerin sağlığını nasıl etkiliyor. İş kazaları, işçi cinayetleri azalacak mı ? , meslek hastalıkları ne olacak ? Biz



bu soruların yanıtlarını öğrenmek ve irdelemek istiyoruz. Bilinen o ki yukarıda bahsettiğimiz çalışma koşulları işçilerin sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. İş güvencesizliği, işini kaybetme kaygısı, düşük ücretler nedeni ile yetersiz ve dengesiz beslenme, psikososyal stresler, meslek hastalıkları, iş kazaları vb.

Esneklik işçinin korunmasını yok edip, işverenin işgücü üzerindeki denetimini en az maliyetle en üst düzeye çıkartmanın aracıdır. Bu nedenle esnekliğin uygulandığı bir çalışma yaşamında iş kazaları ve meslek hastalıklarına bağlı ölümler artarak devam edecektir. Ve biz işçilerimizin yasını tutmaya devam edeceğiz.

Yarınlarını feda ederek kayıt dışı çalışma koşullarını niçin işçiler kabul etmektedirler. Bilinmektedir ki kayıt dışı çalışma, esnekleşme, güvencesiz çalışma işçinin beden bütünselliğine bir saldırı, beden bütünlüğünü yok edip. Peki işçiler neden böyle bir çalışma koşulunu kabul ediyorlar. Yedek emek ordusunun resmi rakamlarla % 12'ler ( bu sabah itibarı ile işsizlik oranı % 12.7 düzeyine çıktığı açıklandı ) gerçek rakamlarla %20'lerde olduğu bir çalışma yaşamında başka bir seçenekleri olmasa gerek.

Kayıt dışı çalışmanın ortadan kaldırılmasının çözümü yapısalıdır. Esnek çalışmanın , taşeronlaşmanın, işsizliğin, örgütsüzlüğün olduğu bir çalışma düzeninde niyetlerden bağımsız olarak kayıt dışı çalışma da olacaktır. Sorunun yapısal olması sistem sorununun tartışılmasını da beraberinde getirmektedir. Üretimin toplumsal , temellükün bireysel olduğu bir üretim sürecinde kayıt dışılık da, esneklik de devam edecektir düşüncesindeyiz.

Kayıt dışı çalışmayı kayıt altına almak siyasal iktidarın niyeti ve isteği ile ilgilidir. Sorunun asli sahibi siyasal iktidardır.

\*Sosyal Güvenlik Kurumu Yüksek Danışma Kurulu; Bakanın başkanlığında; Kurum Başkanından, Millî Savunma Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve Hazine Müsteşarlığı tarafından, en az genel müdür düzeyinde görevlendirilecek birer temsilciden, Türkiye İş Kurumu Genel Müdürü, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürü ile Özürlüler İdaresi Başkanından, Üniversitelerarası Kurul tarafından fakültelerin çalışma ekonomisi, sosyal güvenlik ve/veya iş hukuku bilim dallarından seçilecek bir öğretim üyesinden, Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Kuruluna üye gönderen kuruluşların başkanlarından, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği, Türk Tabipleri Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Eczacılar Birliği, Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği, Türkiye Serbest Muhasebeci Malî Müşavirler ve Yeminli Malî Müşavirler Odaları Birliği başkanlarından, Bakan tarafından uygun görülecek kişilerden oluşmaktadır. Kurulun görevi sosyal güvenlik politikaları ve uygulamaları konularında görüş bildirmekle sınırlandırılmıştır. Karar alıcı bir organ değildir.

## TC SOSYAL GÜVENLİK KURUMU YÜKSEK DANIŞMA KURULU TOPLANTISI-2018

Çalışma Bakanlığı ve SGK'nın ortaklaşa gerçekleştirdiği, konuları arasında “Kadın İstihdamı” olan Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu toplantısına TTB adına Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu Üyesi Dr. Deniz Erdoğan katılmıştır.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve eğitim olanaklarına erişememek nedeniyle kadın çalışma hayatında ikincil konumdadır. Çalışmasa da olur diye bakılır, ekonomik krizde ilk işten çıkarılan olur, OHAL'de işsiz kalabilir, gittikçe yoksullaşır. Çalıştığı işler sıklıkla profesyonellik gerektirmeyen, statü sağlamayan, tarım, ev işleri, çocuk, yaşlı bakımı, hasta bakımı sigortasız da çalışılabilen işlerdir. Ergonomik riskler kas iskelet sisteminde birikimli travma bozukluğuna, mevsimlik tarım işçiliği balık istifi doldurulan minibüslerde trafik kazasında ölüme ya da yaralı kurtulduysa sakatlığa yol açabilir. Yine kadın istihdamı olarak gösterilen bakım ücreti ödenerek yaptırılan “Evde Bakım Hizmetleri” de gerçek bir meslek değildir, emeklilik ve sağlık güvencesi sağlamaz. Sosyal devletin görevi olan çocuklara, yaşlılara, engellilere; kamu kreşlerinde, rehabilitasyon merkezlerinde, bakım evlerinde kurumsal olarak, daha bilimsel olması gereken bakım büyük ölçüde kadına devredilmiştir. Kadının çalışma hayatında olabildiğini kolaylaştıran iş yerlerindeki ucuz kamu kreşlerinin kapatılması, bu işin özel sektöre aktarılması da kadın istihdamında bir olumluluk değildir. Rehabilitasyon merkezlerinin sayısının azaltılmasının diğer bir yan etkisi erken rehabilitasyon şansı olmayan hastalarda sekellere yol açmasıdır. Sürekli felçli hasta, yaşlı bakmak kadınlarda tükenmişliğe de yol açabilmektedir. Ayrıca son yıllarda siyasiler tarafından yaygın şekilde dillendirilen kadın bedeni üzerindeki söylemlerin kadınların ve kadın örgütlerinin canını sıktığını söylemeliyim. Doğurganlık, kürtaj, sezeryan konularında karar ancak kadındır. Oysa bu konulara müdahale yapılması nedeniyle yasal ve tıbbi olan kürtaj 30 devlet hastanesinin sadece 3'ünde yapılabiliyor, gereklilik halinde bile sezeryan yapılmayabiliyor. Doğum kontrolü etkin uygulanmıyor. Artık çekinik tıptan bahsediyoruz.

## SGK BAŞKAN YARDIMCISI TTB'Yİ ZİYARET ETTİ



Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Başkan Yardımcısı Dr. Orhan Koç, Sosyal Güvenlik Haftası dolayısıyla, 17 Mayıs 2017 tarihinde Türk Tabipleri Birliği'ni ziyaret etti. Görüşmede, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Başkanı Dr. Sedat Abbasoğlu ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Mustafa Güler yer aldı.

Yaklaşık bir saat süren görüşmede, kişisel sağlık verilerinin korunması, KHK ile ihraç edilen hekimlere provizyon verilmemesi, resmi tatillerde provizyon verilmesi, iflas eden hastanelerde hekimlerin maaş ve tazminatlarını alamaması, 2008'den bu yana SUT fiyatlarının artmaması, üniversitelerin ekonomik sorunları, sağlık hizmetini nitelik yönünden değerlendirecek altyapının olmaması, Çalışma Bakanlığı'nın işyeri hekimlerinin listesini vermemesi ve SGK'nin istatistiksel veri paylaşmaması konuları ele alındı.

Görüşme, karşılıklı iletişim ve bilgi paylaşımının artırılması dileğiyle son buldu.

## TTB'DEN EKONOMİ BAKANLIĞI ANLAŞMALAR GENEL MÜDÜRLÜĞÜ “TÜRKİYE-JAPONYA EKONOMİK ORTAKLIK ANLAŞMASI SAĞLIK HİZMETLERİ SEKTÖRÜ İLE İLGİLİ OLUŞTURULAN DEĞERLENDİRME

### Türkiye-Japonya Ekonomik Ortaklık Anlaşması'nın Kapsamı

Japonya'nın tarafı olduğu Transpasifik Anlaşması'nın (TPP) Amerika Birleşik Devletleri tarafından askıya alınmasının ardından, Japonya geniş kapsamlı iki farklı serbest ticaret anlaşmasının görüşmelerine ağırlık vermiştir.<sup>76</sup> Bunlar RCEP, ASEAN'dır. Bunun yanında Japonya ile Avrupa Birliği arasında da serbest ticaret anlaşma görüşmeleri devam etmektedir.<sup>77</sup> Türkiye'nin tarafı olmadığı, ABD ile AB arasında görüşmeleri sürerken yine ABD tarafından askıya alınan Transatlantik Ticaret ve Yatırım Ortaklığı (TTIP) anlaşmasında da hizmet ticareti, kişisel veriler, e-ticaret başlıkları yer almış ve kamu hizmet sektörlerinin tümüyle şirketlerin katılıma açık hale getirilmesi öngörülmüştür. Yine Dünya Ticaret Örgütü (DTÖ) bünyesinde görüşmeleri devam eden Hizmetleri Ticareti Anlaşması (TISA) kapsamında da ülkesel kısıtların kaldırılması, tam vergi ve sigorta muafiyetleri, gümrüklerin sonlandırılması ve kamu hizmetlerine şirketlerin herhangi bir sınır olmaksızın katılımı öngörülmektedir.

Türkiye ile Japonya arasında görüşmeleri devam eden Ekonomik Ortaklık Anlaşması (EOA) içeriğine bakıldığında, hizmet ticaretinin yanında kamu ihaleleri de bulunmaktadır.<sup>78</sup> Görüşmelerin altıncı turu 23-26 Ocak 2017'de yapılmış ve genel hükümler, mal ticareti, menşe kuralları, hizmet ticareti, gümrük işlemleri, fikri mülkiyet hakları, yatırım, kamu ihaleleri, rekabet ve anlaşmazlıkların çözümü konuları ele alınmıştır.

Sağlık hizmetlerinin yaşam hakkıyla doğrudan ilişkisi, insan yaşamının temini açısından vazgeçilmezliği ve devletin fonksiyonları arasında ertelenemez, vazgeçilemez niteliği, hizmetlerin satın alma yöntemiyle karşılanmasının kamu hizmetinin sunulması anlamına gelemeyeceğini netleştirmektedir. Sağlık hizmeti, devlet eliyle verilmelidir ve bu bakış açısı Birleşmiş Milletler (BM) kadar Dünya Bankası (DB) metinlerinde de kabul edilmektedir. Sonuç olarak özelleştirmelerin sağlık hizmetlerine erişimi güçleştirmesinin insan hakkı ihlali olduğuna dair her iki kurum tarafından da açıklama yapılmıştır.

Türkiye-Japonya EOA çerçevesine dair tarafımıza iletilen bilgi çerçevesinde, sağlık hizmetlerinin teçhizatla yada altyapıyla birlikte satın alma konusu yapılmasının ülkeler arası mütekabiliyet kurallarına terk edilemeyecek önemde olduğunun vurgulanması zorunludur. Hizmetin sunumu, geri ödeme mekanizması, erişilebilirliği, olası hatalarda sorumluluğun belirlenmesi, yargılama makamının ve hukukun belirlenmesi başlı başına temel bir belirsizliktir. Bilgi notuna göre internet üzerinden danışmanlık benzeri hizmet satın almaları dair bir çerçeve çizildiği anlaşılmakla birlikte, sayılan belirsizliklere sınır aşan kişisel sağlık verilerinin transferi ve bunun güvenliği gibi çok önemli bir risk daha eklenmektedir. Kaldı ki yukarıda sayılan serbest ticaret anlaşmaları kapsamında yapılan değerlendirmelerde, ulusal sınırların, gümrük, tarife,

<sup>76</sup><http://www.mofa.go.jp/policy/economy/fta/>

<sup>77</sup><http://www.mofa.go.jp/files/000013835.pdf>, [http://www.mofa.go.jp/policy/economy/page2e\\_000001.html](http://www.mofa.go.jp/policy/economy/page2e_000001.html)

<sup>78</sup>[http://www.mofa.go.jp/press/release/press4e\\_001456.html](http://www.mofa.go.jp/press/release/press4e_001456.html)

mesleki korunma, yargılama gibi yetkilerin ticaret anlaşmalarıyla işlevsizleştirilmesinin uzun vadede şirketler ile devletin eşitlenmesi ve hatta devletlerin kural koyucu vasfının yanında yargılama yetkisini de elinden alacağı değerlendirilmektedir. TTIP görüşmeleri döneminde Alman Yargıçlar Birliği'nin yaptığı açıklamanın anımsatılması yeterli olacaktır.

Aşağıda sağlık hizmetine dair güncel ve pratik sorun alanları özetlenmeye çalışılacaktır.

### Sosyal Güvenlik ve Geri Ödeme

Japonya, tüm nüfusunu tam sigorta kapsamına almıştır.<sup>79</sup> Bunun dışında sağlık turizmi dahil tüm turistler kamusal sigorta sistemiyle ilişkilendirilmektedir.<sup>80</sup> Nüfusu giderek yaşlanmakta olan Japonya'da sağlık hizmetinin yanında bakım hizmetleri için de bir yeniden yapılanma hedeflendiği belirtilmektedir.

Hizmet ticareti ve özellikle sağlık hizmetlerinin sunumunda en önemli başlıklardan biri geri ödeme mekanizmasıdır. Bu noktada sadece ülkelerin kamusal sigortacılık mevzuatlarında yapılacak düzenlemelerin yeterli olmadığı, konunun güncel tartışmalarında kişisel verilerin sınır aşan transferlerinde yapılan uluslararası düzenlemelerin de bağlayıcı olacağı bilinmektedir. Özellikle özel sağlık sigortası kuruluşlarının da kişisel sağlık verilerinin transferi, güvenliği ve transfer koşulları konusunda gerek üst birlikleri gerekse uluslararası mevzuat açısından düzenlemelere uyum sağladığı görülmektedir. AB düzeyinde oluşturulan son düzenleyici işlemler, sınır aşan sağlık verilerini özel olarak düzenlemekte, hedef ülkenin mevzuatı uyumlu değilse geri ödeme yapmayı reddetmektedir. Bu kapsamda, Japonya ile Türkiye arasında yapılacak anlaşmanın geri ödemeye ilişkin süreci tek başına belirleme olanağı olmadığı açıktır. Sosyal güvenlik kapsamında, kamu sosyal sigorta kuruluşları arasında yapılacak anlaşma çerçevesinde ve belirlenecek ölçülerde geri ödeme olanağı olacağı, bunun da ancak hizmet satın alınması yada hizmet satılması hallerinde işlevsel olacağı öngörülmelidir.

Diğer yandan özellikle internet üzerinden alınacak hizmetlerin nitelendirilmesi, bunun hizmet ihracı/ithali olup olamayacağı, Sağlık Bakanlığı'nın mevzuatı ile uyumu belirsizdir. Türkiye'de değil Japonya'dan internet üzerinden verilecek hizmeti sunacak sağlık hizmet sunucusunun Sağlık Bakanlığı'nın denetimi (teçhizat, kadro, uygulama) açısından nasıl niteleneceğine dair mevcut mevzuatta bir kural yoktur. Mevzuat yokluğunun Türkiye'nin pozisyonunun belirlenmesinde yaratacağı etkinin ötesinde hizmet satın alacaklar ve geri ödeme açısından belirsizliği de büyük bir risktir.

### Kişisel Sağlık Verileri

Özellikle internet üzerinden sağlık hizmeti satın alınmasını öngören anlaşma çerçevesinde kişisel sağlık verilerinin en önemli başlıklardan biri olması gerektiği düşünülmektedir. Kişisel sağlık verileri an itibariyle farklı boyutlarıyla ele alınmaktadır. Kişi mahremiyeti açısından önemi ve kişisel sağlık verilerinin niteliğinin ticari bir veçhe kazanıp kazanmayacağı tüm dünyada tartışılmaktadır.

Ancak BM düzeyinde kabul edilen yakın tarihli metinlerde de insan onuruyla doğrudan ilintili bu verilerin kamusal niteliğinin korunması gereği vurgulanmıştır. Yapılacak bir ticari anlaşmanın, özellikle sağlık verilerinin internet üzerinden naklini de konu alması nedeniyle, özel sektöre ve özel sektör tarafından biçimlendirilen bir öl-

<sup>79</sup>[http://www.meti.go.jp/english/press/2017/0118\\_001.html](http://www.meti.go.jp/english/press/2017/0118_001.html)

<sup>80</sup><http://japanhealthinfo.com/japanese-healthcare-services/japanese-health-insurance/>



çüye tabi olmaması, uygulamanın kamusal denetiminin, ölçütlerinin, koruma mekanizmalarının oluşturulması ve belirlenmesi gerekmektedir.

Kişisel Verilerin Korunması Kanunu, AB ölçütleriyle uyumlu olmadığı gibi aslen yasak olan kişisel verilerin işlenmesine onay veren, kişinin rızası hilafına işlem yapılmasını sağlayan bir yasal düzenleme olmuştur. Sağlık verilerine dair Sağlık Bakanlığı'nın Yönetmeliği de aynı niteliktedir ve an itibarıyla Türkiye'de kişisel sağlık verilerinin “veri sorumlusunun” kim yada kimler olduğu, idarenin uyması gereken ölçütün ne olduğu, ihlal durumunda ve genel olarak işleyişin denetiminin nasıl sağlanacağı gibi kritik alanların tümünde fiili düzenleme boşluğu vardır.

Gelinen aşamada, sağlık verilerinin korunmasına dair altyapı, yazılım, sistem kuramamış ülkelere hasta fiziki olarak gelse bile hasta dosyaları transfer edilmemekte, geri ödeme kuruluşları da ödeme yapmamaktadır.

Kişisel sağlık verileri tek başına bir başlık olarak değerlendirilmemiş, AB tarafından kabul edilen yeni Yönetmeliğin (Regülasyon) düzenleme ayrıntıları ele alınmamıştır. AB tarafından kabul edilen Dijital Tek Pazar çerçevesiyle uyum amacıyla hazırlanan düzenlemede sağlık verileri hassas veri olması nedeniyle özel olarak ele alınmıştır. Örneğin “Sınır aşan sağlık verileri” özel bir başlık olarak hem sağlık hizmeti sunumunda hem de sigortacılık alanında uyulması gereken kuralları belirlemiştir. Bu kapsamda sağlık verilerinin kişinin belirlenmesine kesinlikle olanak vermeyecek biçimde örneğin özel bir işaret olarak gösterilmesi, gönderici kurum tarafından şifrelenerek ancak onayla alıcı kurum tarafından erişilebilmesi biçiminde düzenlenmiştir. Avrupa Adalet Divanı tarafından verilen SafeHarbour kararında, ABD merkezli şirketlerin kişisel verileri izinsiz toplaması nedeniyle sözleşmenin iptalinin gerektiği belirtilmiştir.

Avrupa düzeyinde 1970'li yıllarda çalışmaları başlayan 1981 yılında ilk düzenleme yapılmasının ardından 1995 ve son olarak 2016 düzenlemelerinde kişilerin kamu otoriteleri ve yanı sıra şirketlere karşı da korunmasız bırakılmaması esas alınmaktadır.

Türkiye'de Kişisel Verilerin Korunması Kanunu özet olarak açıkça karşı çıkılmayan tüm hallerde kişisel verilerin toplanması ve işlenmesini kabul etmektedir. Böylelikle Türkiye 25 sene sonra iç hukuku haline getirdiği Sözleşme'nin ve sonraki düzenlemelerin ana kabulüne aykırı bir temel yasa yapmıştır. Yasanın TBMM'deki görüşmeleri sırasında öneriler ve eleştiriler dikkate alınmamıştır. Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu'na kişisel sağlık verilerine dair verilen yetkiler pek çok yargı kararıyla iptal edilmesine karşın uyum sağlanması hedeflenen AB düzenlemelerinin aksi yönünde yasalaşma süreci yaşanmıştır.

Hizmetler ticareti bağlamında Türkiye'nin sağlık turizminde “hizmet ticareti” alanı yaratabilmesinde de belirtilen eksik düzenlemeler istenen sonuca ulaşılmasını engelleyecektir. Dijital Tek Pazar yaklaşımında, belirlenen kurallara uyum sağlamayan ülkelere veri transferi yapılması yasaklanmaktadır. Dolayısıyla sağlık turizmi başlığı altında kişilerin sağlık verileri hem sağlık hizmet sunucuları hem de sigorta şirketleri tarafından Türkiye'ye aktarılamayacağından hedeflenen gelişmenin sağlanması mümkün olamayacaktır.

Veri madenciliği, dijital kütüphaneler, Big Data<sup>81</sup> (Büyük Veri) uygulamaları ve bunlarla birlikte kişi mahremiyetinin nasıl sağlanacağı dünyadaki güncel tartışma

<sup>81</sup> Koç Üniversitesi Hukuk Fakültesi Öğretim Üyesi Yrd. Doç. Dr. Ayşegül Buğra'nın çalışmasından alınmıştır.

başlıkları arasındadır. Büyük veri;<sup>82</sup> türlü kaynaklar yoluyla edinilen çok sayıdaki verinin işlenebilir hale dönüştürülen biçimi anlamına gelmekte ve kişilerin davranışlarını analiz etmede kullanılmaktadır. Bu kaynaklar yoluyla elde edilen veriler kişilerin sosyal medya paylaşımları, kredi kartları ile yaptıkları alışverişlerin dökümleri, internet üzerinde ziyaret ettikleri sayfalar ve hastane kayıtları ile sağlık harcamalarına ilişkin bilgiler olabilmektedir. Büyük veri, sigorta şirketlerinin müşteri profili belirleme, müşteri ile olan münasebetlerinin kayıt altına alınması ve incelenmesi yoluyla müşteri deneyimini iyileştirme amaçlarına hizmet ettiği gibi aynı zamanda risk analizi yapma ve haklarında veri toplanan müşterilerin hileli davranışlarda bulunup bulunmadığının tespiti konularında da yaygın olarak kullanılmaktadır.<sup>83</sup>

Günümüzde sağlık sigortası teminatı sağlayan sigorta şirketleri, büyük veri kullanımı yoluyla müşterileri hakkında edindikleri bilgilere göre müşterilerinin gelecekte ne zaman ve ne tür bir hastalık geçirebileceklerini öngörebilmektedirler. Böyle bir durumda sigorta sözleşmesi gereği riziko gerçekleştiğinde tazminat ödemek zorunda kalacaklarından müşterilerinin sağlıklarını geliştirebilecek önlemler alınmasına çalışmakta ve böylelikle olası bir ödemeyi bertaraf etme yoluna gitmektedirler.<sup>84</sup>

Büyük veri sigorta sektörünü dönüştürürken aynı zamanda sigorta hukukunun da bu gelişmelere ayak uydurması, sigorta sözleşmeleri ve sigorta müesseseleri hukuku açısından dönüşen teknoloji ile uyumlu kuralların da mevzuatta yer alması gerekmektedir. Aksi takdirde, mevcut hukuk kuralları çıkan hukuki uyumsuzluklarda işlevsel ve adil bir çözüm sunmaktan uzak kalacaktır.

Dünya’da bazı sigorta şirketleri mevcut veya potansiyel müşterilerinin hangi mağazalardan alışveriş yaptığı, hangi ürünleri ne sıklıkla satın aldığı, hangi hastanelere hangi şikâyetler nedeniyle ne sıklıkta başvurduğu bilgisine ve hatta bu müşterilerin gen bilgilerine dahi ulaşabilmektedir.<sup>85</sup> Akıllı telefonların bazı özelliklerinin topladığı fiziksel faaliyetlere ilişkin veriler de (örneğin belirli bir gün, hafta veya ay içinde kaç kilometre yürüdüğü, kaç kat merdiven çıktığı) bu şirketler tarafından toplanabilmekte ve sigorta ettirenlerin sağlık durumlarına ilişkin veri teşkil edebilmektedir. Özet olarak aktarılan konular sağlık hizmeti alacak kişilerin mahremiyet alanıdır ve mahremiyeti korumak hekimlik mesleğinin en temel kurallarındandır. Bu açıdan, sağlık verilerine erişebilen ve bu veriyi oluşturan kişiler olarak hekimlerin hak ve yükümlülüklerinin etik bildireler çerçevesinde korunması gerekir. Diğer yandan yakın zamanda Sağlık Bakanlığı’na yönelik siber saldırıda hastalar kadar hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının da verileri çalınmıştır. Siber güvenlik altyapısı ülke gereklerine uygun olarak sağlanmadan kişisel verilerin toplanması, işlenmesi uygulamasının vereceği zararları göstermesi açısından yaşanan olumsuzluk bir örnektir.

Kişisel sağlık verileri kişilerin en mahrem bilgileri arasındadır toplanması ve işlenmesi temel olarak yasaktır. Bu ilkesel tutumla mevzuatın yenilenmesi gerekmektedir. Kişisel sağlık verilerinin niteliği gözetilerek yapılacak mevzuat düzenlemeleri Türkiye’deki herkes için olduğu kadar uzun vadede serbest ticaret anlaşması kapsamında olası anlaşmazlıkların önüne geçilmesi için de elzemdir.

### Sağlık Çalışanı İşsizliği Riski

<sup>82</sup> Yabancı literatürde “bigdata” olarak geçmektedir.

<sup>83</sup> Lloyd’s Emerging Risk Report 2015 Innovation Series, Emerging Liability Risks, Harnessing Big Data Analytics, s.11

<sup>84</sup> Insurers Using your Personal Data to Nudge you to Better Health, <http://www.statnews.com/2015/12/15/insurance-big-data/>

<sup>85</sup> Bazı ülkeler sağlık sigortası yapan şirketlerin müşterilerinin gen bilgilerine erişimini mevzuat ile kısıtlama yoluna gitmiştir, bu kısıtlama PEICL’in Kasım 2015’de yayınlanan versiyonunda da md.1:208’de yer almaktadır.

Teknolojideki gelişmeler vesilesiyle oluşacak işsizlikle mücadele ülkeler için önem kazanmaktadır. ABD’de yayınlanan önümüzdeki döneme dair planlamaya benzer bir yaklaşım Japonya tarafından da açıklanmıştır.<sup>86</sup> Bu metinde hedefler gözden geçirilmiş, yaşam süresinin uzaması nedeniyle özellikle yaşlı bakımı, hemşirelik hizmetlerinin yeniden şekillendirilmesi önemsenmiştir. Bunun yanısıra teknoloji nedeniyle oluşacak işsizlikle mücadele başlığı da ele alınmıştır. Japonya’nın 2020 hedefleri olarak belirlenen metinde robot teknolojisinin, sağlık, bakım, hemşirelik yanında tarım ve diğer alanlardaki insan eliyle yapılan hizmetleri de dönüştüreceği, bu alanda öncü bir ülke olan Japonya’nın robot teknolojisiyle diğer ülke pazarlarına açılacağı ve kendi üretim açığını da kapatacağı söylenmektedir.

Dolayısıyla Japonya ile yapılacak sağlık hizmet alımı anlaşmasında, Japonya’da oluşacak işsizliğin Türkiye’de istihdamına olanak sağlanmaması, Türkiye’de yeni işsizliğin oluşmasına neden olunmaması gerekmektedir. Sağlık hizmeti alanının kamusal niteliğinin korunması, yabancı sağlık çalışanlarının sayı ve alan olarak belirli alanlarda istihdamına dair yada benzeri kısıtların ve kuralların korunması, sağlık hizmetinin niteliği ve stratejik önemi açısından ele alınmalıdır. Türkiye’de halihazırda istihdam zorluğu yaşayan sağlık meslek mensupları bulunmaktadır. Bunların teknoloji transferi nedeniyle sayısının artabileceği de öngörülmektedir. Başbakanlık Genelgesi’nde bu çalışanların eğitimi için işsizlik sigortası fonundan harcama yapılması kabul edilmekle birlikte sektörel bazda hangi alanlarda istihdam yaratmaya yönelik girişimlerde bulunulacağı belirlenmiş değildir.

Açıklanan çerçevede, hizmet satın alınmasıyla beklenen fayda ile sağlık hizmetine ve sağlık çalışanlarına yönelik zararın dengesinin gözetilmesi gerektiği açıktır.

#### Hekim İstihdamı

Japonya’da yaklaşık 300 bin hekim bulunmaktadır ve bunların yüzde 70’e yakını Japon Tabipleri Birliği (JTB) üyesidir.<sup>87</sup> JTB, sağlık politikalarının belirlenmesinde büyük ağırlığa sahip olup ülkenin en büyük meslek örgütlerindedir. JTB’nin yaklaşımı ülkede yabancı hekim istihdamına karşıdır. Genel olarak Japonya’da yakın zamana kadar araştırma ve eğitim faaliyetleri dışında yabancı hekim istihdamına olanak sağlanmadığı da bilinmektedir. Kaldı ki bu kişilerin de Japonya’da tıp eğitimi almamaları halinde hiçbir biçimde hizmet sunamadığı kaydedilmektedir.

Özel bir sağlık kuruluşunda özel bir izinle beş adet yabancı hekim istihdamına devlet izni verildiği, bu kişilerin de sadece kendi vatandaşlarına ve cepten ödeme ile hizmet verebileceği belirlenmiştir.<sup>88</sup> Bu sürecin Olimpiyat Oyunları kapsamında kaldığı da belirtilmektedir.

Yine Japonya’da tıp eğitiminde Türkiye’de de kullanılan Latince temelli eğitim verilmediği, tıbbi terimlerin Japonca verildiği bu nedenle orada hizmet verecek hekimler için de Japon hekimlerin yurtdışında vereceği hizmet için de önemli bir zorluk yaratacağı belirtilmektedir. Dolayısıyla sağlık hizmetinin en önemli gereklerinden olan iletişimin sağlanmasında pratik zorluklar bulunmaktadır.

Diğer yandan anlaşmanın çerçevesinde teçhizatla birlikte eğitim, teknik destek ve tıbbi hizmet sunumunun birlikte ticarete konu olabileceği de belirtilmektedir. Bu kapsamda, teknolojiyi ülkeye transfer etmeksizin bulunduğu yerde internet üzerin-

<sup>86</sup> <http://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/honbunEN.pdf>

<sup>87</sup> <https://www.med.or.jp/english/>

<sup>88</sup> <http://www.japantimes.co.jp/news/2015/07/19/national/science-health/tokyo-hospitals-add-five-foreign-doctors-expats/>

den sadece hizmeti satın almak yada bir bütün olarak temini durumunda da Türkiye'nin sağlayacağı yararın, sağlık çalışanlarının işsizliğine neden olmayacak, eğitim ve gelişmelerine olanak sağlayacak biçimde belirlenmesi, özellikle tıp eğitimi ile ilişkisinin belirlenerek kurulması gerekmektedir.

#### Meslek Örgütüne Üyelik

Yabancı hekimlerin Türkiye'de sadece özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarına izin veren Yönetmelik düzenlemesinde bu kişilerin tabip odalarına üye olma zorunluluğu getirilmeyerek eksik düzenleme yapılmıştır. Ayrıca Yabancıların İstihdamına Dair Kanun içeriği çelişkili olup kimi alanlarda meslek örgütüne üyelik kabul edilirken kimi alanlar için buradaki ülkesel koruma kaldırılmıştır. Oysa dünya uygulamaları özellikle hekimlik alanında meslek örgütüne üyeliği salt bir protokol olarak değil hekimlik yapabilmenin koşulu, etik denetimin olmazsa olmazı unsuru olarak görmektedir.

Japonya'da hekimlerin çalışma koşullarının da karşılıklılık açısından değerlendirilmesi zorunludur. Türkiye'den yurtdışına gitmek isteyen hekimlerin Türk Tabipleri Birliği'nden "goodstanding" iyi hal belgesi alması zorunludur, bu belge olmaksızın gidecekleri ülkelerde hekimlik icra etmeleri mümkün değildir. İngiltere, Almanya başta olmak üzere ülkelerin hekim meslek örgütlerinin hekimlik uygulaması, tıp eğitimi, tıpta uzmanlık eğitimi ve hekimlik meslek etiği denetimlerinde yasalarla tanımlanmış önemli hakimiyetleri bulunmaktadır.

Sağlık hizmetinin kendine özgü koşulları, sağlık hizmetinin yaşam hakkıyla bütünlük yapısı nedenleri başta olmak üzere hekimlerin mesleki denetimlerinin ve geçmiş iyi hal belgelerinin meslek örgütleri arasında sağlanmasının hayati önemde olduğu gözetilmelidir. AB ülkelerinde hekim meslek örgütlerinin hak ve yetkilerinin değerlendirilerek yabancı hekimlerin tabip odalarına kayıt yaptırma zorunluluğunun mevzuatla tanımlanması gerekmektedir.

## BİLİM SANAYİ VE TEKNOLOJİ BAKANLIĞI SANAYİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ İLAÇ SANAYİ TEKNİK KOMİTESİ (İLAÇTEK) TOPLANTISI

“Türkiye İlaç Sektörü politikasının günün koşullarına ve teknolojinin gereklerine göre saptanmasına yardımcı olmak, kalkınma plan ve programlarında yer alan ilke ve hedefler doğrultusunda sanayinin dengeli ve hızlı gelişmesini sağlamak ve ilaç sektörünü teşvik etmek amacıyla yapılacak çalışmalarda ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile üniversiteler ve özel sektör temsilcilerine büyük görev düştüğü” saptamasından hareketle hazırlanan; sektörün mevzuat ve sorunlarının tartışılıp çözüme ulaştırılmasına yönelik olarak ilgili kamu kurum ve kuruluşları, üniversiteler ile özel sektör temsilcilerinden oluşan İlaç Sanayi Teknik Komitesi ile ilgili “İlaç Sanayi Teknik Komitesinin Oluşumu ve Görevlerine Dair Tebliğ (SGM: 2013/19)” 25 Ekim 2013 tarihli ve 28802 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Bu komitenin çalışmalarından sorumlu kuruluş Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Sanayi Genel Müdürlüğü’dür. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD. Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ersin Yarış, 35 resmi üyesi olan bu komitede Türk Tabipleri Birliği temsilcisi olarak yer almaktadır.

Komite, 2016 yılının ilk toplantısını 02 Mayıs 2016 tarihinde Ankara’da yapmıştır. Toplantıda kısaca “AR-GE paketi” diye tanımlanan AR-GE konusundaki çeşitli yönetsel ve hukuksal düzenlemeler konusunda katılımcılara bilgi verilmiştir. AR-GE yapan kuruluşlara yönelik teşvikler, projelerde görev alan öğretim üyelerine yönelik teşvik ya da döner sermaye üzerinden yapılan ödemelerin oranları, doktorasını ya da yüksek lisansını tamamlamış araştırmacıların kullanılmasını artırmaya yönelik destekler gündeme getirildi. Ancak asıl sorunun tam zamanlı araştırmacı sayısındaki eksiklik olduğu ve Avrupa standartlarının altında kaldığı vurgulandı.

Bu noktada TTB temsilcisi söz alarak tam zamanlı araştırmacı tanımının aslında Türkiye’de üniversitelerin “araştırma görevlileri”ne uygun olduğunu belirtti. Ancak özellikle Sağlık Bilimleri Enstitü (SBE)’lerinde doktora eğitimi almakta olan kişilerin çok azının kadro karşılığında çalıştığının, gelirleri ve sosyal güvencelerinin olmadığı, bir takım araştırma projelerinde görev alma şansı bulurlarsa verilen ödemelerle ancak yaşamlarını sürdürmeye çalıştıklarının ve bu çalışmanın emekliliklerine sayılmadığının altı çizildi. Toplantıda bulunan bir üniversitenin SBE Müdürü, doktora öğrencilerinin ancak %10 kadarının kadrolu olduğunu, yüksek lisansta durumun daha da kötü olduğunu ifade etti. Benzer bir sıkıntının tıp fakültelerindeki ve eğitim hastanelerindeki uzmanlık öğrencisi araştırma görevlileri için de olduğu, bunların sayılarının iyice azaltıldığı, normal klinik işleyiş için bile yetersiz olan sayıların araştırma etkinlikleri için büyük sıkıntı yarattığı söylendi.

Bu tartışmaların sonucunda TTB temsilcisi, SBE bünyesinde doktora ve yüksek lisans eğitimi alan kişilerin tıpkı uzmanlık eğitiminde olduğu gibi kadro karşılığı çalıştırılmalarının sağlanmasını, tıp fakülteleri ve eğitim hastanelerindeki uzmanlık öğrencisi araştırma görevlilerinin sayılarının artırılmasını karar altına almayı önerdi. Bu öneri komitede kabul edildi. Bu yolla, ileride kamuda ya da özel sektörde AR-GE çalışmalarında çalışacak “tam zamanlı araştırmacı” sayısının istenen düzeye yaklaşabileceği karara bir gerekçe olarak vurgulandı.

Bu Komite, 2017 yılındaki toplantısını 31 Temmuz 2017 tarihinde Ankara’da yapmıştır.

Toplantıda öncelikle 2016 yılında yapılan toplantının tutanakları ve kararları görüşülmüş, hangi konuyla ilgili gerçekleştirilen etkinliklere yönelik bilgilendirme yapıldı.



Ardından gündeme geçilerek o tarihlerde üzerinde çalışılmakta olan “Biyobenzerler Kılavuz Taslağı” ele alındı. Biyobenzer (Biosimilar) ilaçlar konusunda Dünyadaki gelişmelere uygun, üretim, ruhsatlandırma ve pazarlama açısından düzenlemelere ilişkin bu kılavuzun Sağlık Bakanlığı tarafından ilgili kuruluşlarla işbirliği yapılarak hazırlanan taslağıyla ilgili son değerlendirmeler yapıldı. Bu çalışmanın hızla tamamlanmasının son derece yararlı olacağı, önemli rolü üstlenecek ilaç endüstrisinin görüşlerinin kılavuza yansıtılması gerektiği vurgulandı.

İkinci gündem maddesi olarak ilaç ihracatı ve ithalatı yönünden Gümrük Birliği konusu ele alındı. Gümrük Birliğinin yol açtığı dezavantajlar konuşuldu. Bunlarla ilgili avantaj yaratılıp yaratılamayacağı, Gümrük Birliği dışında diğer global düzenlemeler için de bazı hazırlıkların yapılması gerektiği tartışıldı.

Toplantıda son gündem maddesi olarak kısaca “AR-GE paketi” diye tanımlanan araştırma-geliştirme konusundaki çeşitli yönetsel ve hukuksal düzenlemeler konusunda katılımcılar bilgilendirildi. 2016 yılında yapılan toplantıda da bu konu ele alınmış, AR-GE yapan kuruluşlara yönelik teşvikler, projelerde görev alan öğretim üyelerine yönelik teşvik ya da döner sermaye üzerinden yapılan ödemelerin oranları, doktorasını ya da yüksek lisansını tamamlamış araştırmacıların kullanılmasını artırmaya yönelik destekler gündeme getirilmiş, ancak asıl sorunun tam zamanlı araştırmacı sayısındaki eksiklik olduğu ve Avrupa standartlarının altında kaldığı vurgulanmıştı. Bu veriler ışığında ilaç sektörü teşvikler konusunda daha fazla destek gerektiğini, bunun AR-GE merkezlerine vergi desteği üzerinden gerçekleştirilebileceğini, desteklerin AR-GE merkezindeki araştırmacı sayısı ile ilişkisinin olmaması gerektiğini ve tüm merkezleri kapsamasının doğru olacağını dile getirdi.

Son olarak fiyatlandırma, geri ödeme, ruhsatlandırma, üretim teşvikleri konusu tartışıldı. Sektör fiyatlandırma, özellikle fiyatlandırmada Sağlık Bakanlığı tarafından dikkate alınan döviz kurunun reel kurdan çok düşük tutulmasının yarattığı sorunlardan söz etti. Bu durumun özellikle yerli üreticiler için bir üretim teşviği olamayacağının altı çizildi. Ruhsatlandırma süreci uzun olduğu için, bu sürecin üst sınırının belirlenip buna da uyulması istendi.

#### İLAÇTEK Üyeleri

Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı

Maliye Bakanlığı

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı

Gümrük ve Ticaret Bakanlığı

Ekonomi Bakanlığı

Milli Savunma Bakanlığı

Hazine Müsteşarlığı

Sosyal Güvenlik Kurumu

Kamu İhale Kurumu

Küçük ve Orta Ölçekli Sanayi Geliştirme ve Destekleme İdaresi Başkanlığı

Türk Standartları Enstitüsü

Türk Patent Enstitüsü

Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu  
Yüksek Öğretim Kurumu  
Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği  
Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği  
İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası  
Türkiye İlaç Sanayi Derneği  
Türk Eczacıları Birliği  
Türk Tabipleri Birliği  
Tüm Eczacı Kooperatifleri Birliği  
Türk Farmakoloji Derneği  
Kanıtı Dayalı Tıp Derneği  
Klinik Araştırmalar Derneği  
Sözleşmeli Araştırma Kuruluşları Derneği

## TTB MERKEZ KONSEYİ, SGK TARAFINDAN DÜZENLENEN 'KAYIT DIŞI İSTİHDAMLA MÜCADELE FORUMU'NA KATILDI



Türk Tabipleri Birliği (TTB), Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından “Kayıtlı İstihdamın Desteklenmesi Projesi” kapsamında düzenlenen “Kayıt Dışı İstihdamla Mücadele Forumu”na katıldı. 29-30 Eylül 2017 tarihlerinde Kızılcahamam’da gerçekleştirilen forumda TTB’yi Merkez Konseyi üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp temsil etti.

Gökalp, açılış konuşmalarında toplum sağlığının ve ülke ekonomisinin sırtında bir kambur olan kayıt dışı istihdamla ilgili olarak SGK’nin çabasını olumlu değerlendirdiklerini belirterek, TTB olarak bu konuda yapılacak çalışmalara destek vermeye hazır olduklarını belirtti.

Ekonomiyi ve çalışma yaşamını birebir etkileyen en önemli unsurun uygulanan politikalar ve politik doğrultu olduğunu belirten Gökalp, Türkiye’nin bu konuda iç açıcı bir durumda olmadığına dikkat çekti. SGK Başkanının konuşmasında belirttiği “Sosyal güvenlik kavramı emek-sermaye çelişkisinde emeğin kazanımıdır.” tespitine değinen Gökalp, “Sayın Kurum Başkanı çok doğru bir tanı koydu. Tanı doğru ise tedavisini de doğru yapmak zorundayız.” diye konuştu.

Gökalp, TTB’nin kayıt dışı istihdamla mücadele konusundaki görüşlerini aktardığı konuşmasını; “Emek sermaye çelişkisinde, emeğin değerini korumalıyız. Çünkü, emeğin değerinin arttığı toplumlarda ve çalışma ortamlarında kayıt dışılık azalıyor. Kayıt dışılık artıyorsa, emeğin değeri azalıyor.” diyerek sürdürdü.

Gökalp, hak arama mücadelesinin ve hak arama yollarının önünün açık tutulmasının önemini hatırlattı. Bunun da emek gücünün gelişkin örgütlülüğü ile sağlanabileceğini belirten Gökalp, OHAL bahanesiyle sürdürülen grev yasaklarının hak arama yöntemlerinin önünü kapattığını vurguladı.

TTB olarak sağlık, eğitim, güvenlik ve sosyal güvenlik gibi hizmetlerin kamu eliyle yürütülmesi gerektiğine değinen Gökalp, sağlık hizmetlerinin piyasalaştığı günümüz koşullarında hekimlerin ve sağlık çalışanlarının “kayıt dışı istihdam”, “eksik bildirim”, “şirket kurdurma” gibi birçok sorunla boğuştuklarını ve piyasanın insafına terk edildiklerini söyledi.

Gökalp, kâr maksimizasyonunun, çalışma yaşamına zarar verdiğini ve kayıt dışı istihdama teşvik ettiğini hatırlattı. Gökalp, azami kâr anlayışının işsizliğe, yedek işgücüne, piyasalaştırmaya, taşeronlaştırmaya, kuralsızlaştırmaya ve esnek çalışmaya ihtiyaç duyduğunu ve bu anlayışın ekonomik politikaları ve çalışma yaşamını kayıt dışılığa ittiğini belirtti.

Gökalp, yeni açılan istihdam alanlarının daha işin başında iken altyapısı tamamlanarak, kayıt dışılığa zemin sunmayan bir şekilde planlanması gerektiğini söyledi.

Kayıt dışı istihdamı azaltmak için sosyal tarafın, yani emek meslek örgütlerinin mutlaka güçlü olması gerektiğini ifade eden Gökalp, sosyal tarafın önü açılmazsa, üzerindeki baskılar azaltılmazsa, emeğin değerinin artmayacağını, aksine daha da azalacağını belirtti.

Geçen günlerde Kimya Mühendisleri Odası Yönetim Kurulunun görevden alınmasını da bu şekilde değerlendirmek gerektiğini belirten Gökalp, KESK, DİSK, TMMOB ve TTB üzerindeki baskıların sosyal tarafın zayıflığını ve emeğin değersizleşmesini, dolayısıyla kayıt dışılığı artıran bir faktör olduğuna dikkat çekti.

Açılış konuşmalarının ardından, Kayıt Dışı İstihdamla Mücadele Forumu;

1-İnşaat Sektöründe Kayıt Dışı İstihdam,

2-Sosyal Güvenlik Sisteminde Eksik Bildirim,

3-İletişimin Olanak ve Sınırları,

4-Suriyeli Mülteciler ve Sosyal Güvenlik konu başlıklarından oluşan 4 ayrı panel ile sürdürüldü.

## TTB, 27. ULUSAL İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KONSEYİ TOPLANTISINA KATILDI



Türk Tabipleri Birliği (TTB) 19 Aralık 2017 tarihinde 27. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi toplantısına katıldı. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü tarafından ve 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası gereğince yılda iki kez yapılan toplantıya TTB'yi temsilen Merkez Konseyi üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp, TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Başkanı Dr. Sedat Abbasoğlu ve TTB Bilim Eğitim Kurulu üyesi Dr. Arif Müezzinoğlu katıldı.

ÇSGB Müsteşar Yardımcısı Serhat Ayrım başkanlığında, ÇSGB Reşat Morali toplantı salonunda yapılan toplantıda 2017 yılının ikinci altı ayında ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nün yaptığı çalışmalar, alt çalışma gruplarının yaptıkları faaliyetler ve alanda yaşanan sorunlar değerlendirildi.

Dr. Şeyhmus Gökalp burada yaptığı konuşmada, ÇSGB'nin, TTB'nin yazısına verdiği yanıtta, sağlıkta şiddet vakalarının iş kazası kapsamında değerlendirilerek Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Başkanlığına bildirilmesi gerektiği yönünde görüş belirttiğini dile getirdi. Dr. Gökalp, sağlıkta şiddetin azaltılmasına önemli katkısı olabilecek çalışmalardan birisinin de, TTB Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı olduğunu, daha önce Sağlık Bakanlığı yetkilileriyle paylaşmış olan bu tasarını bir sonraki Konsey toplantısında sunabileceğini ilettili.

Dr. Gökalp, TTB'nin yılın son altı ayında yaptığı çalışmalarını özetle aktardıktan sonra, 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası'nın 5 yılını doldurduğunu, SGK ve İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği (İSİG) Meclisi verilerine göre çalışma yaşamında iş kazaları ve meslek hastalıkları oranlarında iyileşmenin aksine kötüye gidişin olduğunu belirtti. Gökalp, kötü gidişin nedeni olarak 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasasının "işçi sağlığı" odaklı olmamasını ve İSİG hizmetlerinin tamamiyle piyasalaştırılmasını gösterdi.



Dr. Gökalp, yüksek işsizlik oranlarının, artan yoksulluğun ve grev hakkının yasaklandığı olağanüstü hal (OHAL) koşullarının çalışma yaşamına olumsuz yansıdığını, yasanın yürürlükte olduğu son beş yılda Soma, Ermenek, Bursa, Şirvan ve Şirnak'ta büyük facialar yaşandığını ve bunlardan dersler çıkarılması gerektiğini kaydetti.

Gökalp, işyeri hekimliği yapan meslektaşlarımızla ilişkilenenin ve meslek odasına üyeliğin önündeki engellere de değindiği konuşmasında, meslek hastalıklarıyla mücadelenin olumlu gitmediğini, veri havuzunun oluşturulmadığını, bildirim, kayıt, takip sisteminin yetersiz olduğunu ve meslek hastalıkları tıbbi tanısını koymaya yetkilendirilmiş kurumların yetersiz çalıştığını belirtti.

Dr. Gökalp, İSİG hizmetlerine maliyet gözüyle bakılmaması gerektiğini ve sağlıktan tasarruf edilemeyeceğini, aksi durumda ölümlerin artarak devam edeceğini belirterek konuşmasını sonlandırdı.

\*\*\*

*Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (2017), Türk Tabipleri Birliği'nin 9 Ekim 2017 tarihli yazısına verdiği yakın tarihli bir yanıtta, sağlık hizmet sunucularında çalışanların herhangi bir iş kazasına maruz kalmaları durumunda, bu kazaların sağlık hizmeti sunucuları tarafında "Beyaz Kod" sistemiyle kayda alınmasının yanı sıra, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu uyarınca Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'na iş kazası bildiriminin yapılması gerektiğini belirterek sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının iş kazası olarak kayıtlara girmesi, dolayısıyla çalışanların haklarının geliştirilmesi ve ülkemizdeki iş kazalarının daha görünür kılınması yönünde önemli bir değerlendirmede bulunmuştur.*

## BİLİRKİŞİLİK DANIŞMA KURULU TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLİYETİ

03.11.2016 tarihli ve 6754 sayılı Bilirkişilik Kanunu, 24.11.2016 tarihli ve 29898 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Bilirkişilik hizmetlerinin etkin, düzenli ve verimli bir şekilde yürütülmesini sağlamak amacıyla Kanunun 6. maddesinin birinci fıkrası uyarınca Adalet Bakanlığı Hukuk İşleri Genel Müdürlüğü bünyesinde "Bilirkişilik Daire Başkanlığı" kurulmuştur.

Kanunun 4. maddesinin birinci fıkrası uyarınca, bilirkişilikle ilgili tavsiye niteliğinde karar almak üzere oluşturulan ve yüksek yargı organları, ilk derece mahkemeleri, üniversiteler, meslek odaları ve meslek birliklerinden temsilcilerin yer aldığı 28 kişiden müteşekkil ve başkanlığını Adalet Bakanlığı Müsteşarının yapmakta olduğu "Bilirkişilik Danışma Kurulu" kurulmuş olup bu kurulda Türk Tabipleri Birliği'ni Dr. Aysun Balseven Odabaşı temsil etmektedir.

6754 sayılı Bilirkişilik Kanununun 4 üncü maddesinin yedinci fıkrası hükmü uyarınca Bilirkişilik Danışma Kurulu'nun ilk toplantısı 24 Ocak 2017 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Toplantıda Bilirkişilik Daire Başkanlığı tarafından kurul üyelerine Bilirkişilik Kanunu, yapılmakta olan çalışmalar ve planlanan faaliyetlere ilişkin bilgilendirme sunumu yapılmıştır. Kurul üyeleri Bilirkişilik Kanununun yürürlüğü ve uygulanmasına ilişkin görüş ve önerilerini dile getirmişlerdir.

Bilirkişilik Danışma Kurulunun ikinci toplantısı 28 Mart 2017 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Bilirkişilik Bölge Kurulları Başkanlarının da katılımı ile gerçekleştirilen ikinci toplantıda Bilirkişilik Daire Başkanlığı tarafından kurul üyelerine ilk toplantı sonrasında gerçekleştirilen faaliyetler, Bilirkişilik Yönetmeliği Taslağı ve Bilirkişilik Daire Başkanlığının 2017 yılı Eylem Planı hakkında bilgilendirme sunumu yapılmıştır. Ayrıca kurul üyelerinin Bilirkişilik Yönetmeliği Taslağı hakkında görüş ve önerileri alınmıştır.

Türk Tabipleri Birliği Temsilcisi Yönetmelik Taslağı hakkında Türk Tabipleri Birliği görüşlerini sözlü olarak dile getirmiş ayrıca Yönetmelik Taslağı hakkında Türk Tabipleri Birliği görüşü yazılı olarak iletilmiştir.

Bu süreçte meslek gruplarının uzmanlık ve alt uzmanlık alanlarının belirlenmesi için bir komisyon kurulmuş olup bu komisyonda da Türk Tabipleri Birliği temsilcisi yer almıştır. Komisyon tarafından 4 ayrı toplantı gerçekleştirilmiş olup bilirkişilerin uzmanlık ve alt uzmanlıklarının tanımlanacağı tebliğde yer alacak olan uzmanlık ve yan dal uzmanlık alanları listeleri ve bu konudaki Türk Tabipleri Birliği görüşü komisyonla paylaşılmıştır.

**Tıp Doktorluğu Alanı İle İlgili Alt Uzmanlık Alanlarının Belirlenmesine İlişkin Normlar Ve Ölçütler:**

Tıp Doktorlarının uzmanlık alanları ile ilgili konularda bilirkişi olarak görevlendirilmelerinde uzmanlık ve alt uzmanlık alanlarının belirlenmesinde aşağıdaki hukuki düzenlemeler ve ölçütler önem taşımaktadır.

Tıp Doktorlarının görev ve yetkileri ile uzmanlık ve yandal uzmanlık alanları 1219 Sayılı Tababet Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'da düzenlenmiştir.

1219 Sayılı Kanunun 8. Maddesi uyarınca tıp fakültesi mezunu ve Türkiye'de hekimlik yapmaya yetkili olan hekimlerin genel olarak hastalıkları tedavi yetkisi bulunmakla birlikte uzmanlık gerektiren işler, yalnızca uzmanlık belgesine sahip olan hekimler tarafından yapılabilir.

1219 Sayılı Kanunun Ek 14. maddesi uyarınca tıpta uzmanlık ana dalları EK-1 sayı-

lı çizelgede belirtilmiş olup 43 farklı uzmanlık dalı bulunmaktadır. Tıpta uzmanlık yan dalları, bağlı ana dalları da EK-3 sayılı çizelgede belirtilmiş olup 45 farklı yan dal uzmanlık alanı bulunmaktadır. Bazı yan dal uzmanlık alanları ise birden fazla ana dala bağlı ortak yan dal uzmanlık alanlarıdır.

1219 Sayılı Kanununun 11. maddesinde, mahkemelerin tıp alanındaki uzmanlık bilgisi gerektiren uyuşmazlıklarla ilgili bilirkişi olarak, 1219 sayılı Kanun kapsamında hekimlik mesleğini icra etmeye yetkili olan hekimlere müracaat edecekleri düzenlenmiştir.

Hekimler yönünden uzmanlık ve alt uzmanlık alanlarınının 1219 sayılı Kanunda yukarıda belirtilen kurallara uygun olarak düzenlenmesi bir zorunluluktur. Bununla birlikte tıp alanında dinamik, sürekli gelişen ve genişleyen bir bilgi birikimine ve deneyimine gereksinim duyulmaktadır. Yanı sıra aynı ana dal uzmanlığı ya da yan dal uzmanlığı alanında olmakla birlikte; o dalın belirli bölümlerinde daha da derinleşen mesleki uygulama ve çalışmalar yürüten hekimler de bulunmaktadır. Dolayısıyla aynı uzmanlık ya da yan dal uzmanlık belgesine sahip olmakla birlikte spesifik konularda farklı bilgi, beceri ve deneyim birikimine sahip uzmanlar bulunmaktadır. Bu nedenle mahkemelerin ve tarafların dava konusu uyuşmazlıkların gerektirdiği niteliklere sahip uzman bilirkişilere ulaşabilmeleri adaletin gerçekleştirilmesi için büyük önem taşımaktadır. Bu noktada mahkemeler tarafından aşağıdaki ölçütler dikkate alınarak bilirkişiler için alt uzmanlık alanları belirleyebilecekleri bu niteliğe sahip kişileri bilirkişi olarak görevlendirebilecekleri düşünülmektedir. Bunlar:

Yan dal ya da uzmanlık ana dal eğitimi ile edinilen bilgi ve becerilerin gerekli olduğu bir uyuşmazlık için uzmanlık ya da yan dal uzmanlık eğitimi almadan bir sertifika ve benzeri belgeye sahip olan hekimler arasından bilirkişi görevlendirilemez.

Dava konusu uyuşmazlıkla ilgili bilirkişilik yapabilmek için o alanda uzmanlık sonrası spesifik mesleki uygulama, bilgi ve beceri gereksinimi olduğunun düşünülmesi halinde uzmanlık veya yan dal uzmanlık belgesinin yanı sıra;

O alanda mesleki uygulama yapmış olma,

Yurt dışı ya da yurt içinde o konuya özgü ileri eğitim almış olma,

mesleki uygulamalara dayalı bilimsel araştırma, yayın yapmış olma

koşullarından biri ya da birkaçı birlikte aranabilir.

Birden fazla uzmanlık alanını ya da yan dal alanını ilgilendiren konularda her bir alandan en az iki uzmanın bilirkişi heyetinde yer alması sağlanmalıdır.

Bilirkişilik Yönetmeliği 03.08.2017 tarihinde resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

**Yönetmelik ile bilirkişiliğe başvuru öncesinde temel eğitim şartı getirilmiştir. Yönetmelikte;**

Bilirkişilik temel eğitimi Daire Başkanlığınca izin verilmek kaydıyla üniversiteler, Türkiye Adalet Akademisi, Adli Tıp Kurumu, Türkiye Barolar Birliği ve barolar, Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği ve bağlı odalar, Türkiye Serbest Muhasebeci Mali Müşavirler ve Yeminli Mali Müşavirler Odaları Birliği ve bağlı odalar, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği, Türkiye Esnaf ve Sanatkarları Konfederasyonu ve esnaf ve sanatkarlar odaları birlikleri ile Türk Tabipleri Birliği ve bağlı odalar tarafından verilebileceği belirtilmiş olup;

Türk Tabipleri Birliği de hekimlerin temel bilirkişilik eğitimini vermek üzere Daire Başkanlığına başvuruda bulunmuştur.

Sonrasında Türk Tabipleri Birliği Bünyesinde Bilirkişilik Eğitimi Danışma Kurulu oluşturulmuş olup Sonrasında Türk Tabipleri Birliği Bünyesinde Bilirkişilik Eğitimi Danışma Kurulu oluşturulmuş olup Dr. Raşit Tükel, Dr. Sezai Berber, Dr. Gürcan Altun, Dr. Mustafa Sercan, Dr. Ayşın Balseven Odabaşı, Dr. Nadir Arıcan, Dr. Ali Rıza Tümer, Dr. Bayazıt İlhan, Dr. Ali Çerkezoğlu, Dr. Raif Kaya, Dr. Ali Osman Karababa, Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Dr. Kayhan Pala, Dr. Murat Civaner ve Avukat Ziyet Özçelik ten oluşan kurul Adalet Bakanlığı tarafından oluşturulmuş müfredata ek, özellikle uygulama eğitiminde Sağlık Alanında Bilirkişilikte sistem temelli yaklaşımla hekimlerin branşlarına özel uygulama örnekleri ile bir eğitim programı hazırlamışlardır.

Bugüne dek Ankara, İstanbul, Kocaeli, Samsun, Bursa, Adana, Trabzon, Gaziantep, Diyarbakır olmak üzere 9 ilde 30 adet kurs gerçekleştirilmiştir.

Ayrıca bu dönem içerisinde TTB UDEK üyesi Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği (TOTBİD) ile birlikte ortopedi ve travmatoloji uzmanlarına yönelik olgularla zenginleştirilmiş bir Bilirkişilik Eğitimi gerçekleştiril olup, katılımcıların memnuniyeti ile tamamlanan kursun diğer uzmanlık derneklerinin işbirliği ile yapılması planlanmaktadır.

## 2- DİĞER KURUMSAL TEMASLAR

Türk Tabipler Birliği sağlık alanı ve sağlığın olmazsa olmaz bileşenleri ile ilgili kurumlar, siyasi partiler ve örgütlerle görüş alışverişinde bulunmaya ve iletişimi sürdürmeye özen göstermiştir. Kurumların gerçekleştirdiği toplantılara katılarak ya da raporlar düzenleyerek meslek örgütünün görüşleri iletilmiştir. TTB görüşünün oluşturulmasında birikimlerini paylaşan, toplantılara katılan ve alana çok önemli katkıları olan raporların hazırlanmasında emek veren meslektaşlarımızı za teşekkür ederiz.

### TÜKETİCİ KONSEYİ

6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'un 64'üncü maddesi uyarınca düzenlenmekte olan **21. Tüketici Konseyi** 17 Mayıs 2017 tarihinde Ankara'da toplanmıştır. 21. Tüketici Konseyi toplantısına, TTB Merkez Konseyi adına Dr. Hakan Giritlioğlu katılmıştır.

Tüketici Konseyinde, Sosyal Mühendislik Dolandırıcılığı Vakaları (Kredi Kartı dolandırıcılıkları vb.) Emniyet Genel Müdürlüğü Siber Suçlar Dairesi tarafından bir sunum yapılmış olup, ardından Tüketici Federasyonları ve Tüketici Dernekleri tarafından tüketici sorunları hakkında değerlendirme konuşmaları yapılmıştır.

Tüketici Konseyinin bu yılki gündeminde önümüzdeki dönemin Reklam Kurulundaki tüketici örgütleri temsilcisi seçimi vardı. Ancak bu yıl yapılan tüketici konseyinde yaşanan ilkler nedeniyle yapılan seçim çeşitli tartışmalara yol açmıştır. Divan başkanlığı bakan veya bakanın belirlediği müsteşar veya müsteşar yardımcısı tarafından yapılmakta olup, açış konuşmalarından sonra divan, toplantının sonuna kadar divan başkan yardımcısı tarafından yönetilirdi. Ancak bu yıl Reklam Kurulu seçimlerinde aday olan üye divan başkan yardımcısı olmuş ve başkanlık görevini sürdüren müsteşar yardımcısı seçimlerin yapılacağı bölüm hariç divanı yönetmemekle birlikte toplantıda kalmıştır. Seçimler sırasında divan başkan yardımcısı divandan kalkıp yerini divan başkanına bırakmıştır. Açık oylamayla yapılan seçimlerde başkan olan müsteşar yardımcısı ve ilgili genel müdür tercihlerini açıkça göstermiş ve divan başkan yardımcısı tüketici örgütü temsilcisi olarak üç yıllığına Reklam Kurulu üyesi olarak seçilmiştir.

Bakanlık bürokratları yapılan seçimim yasalara uygun olduğunu söylemelerine karşın, tüketici örgütü temsilcileri ve TTB temsilcisi tarafından yapılan konuşmalarda yapılan seçimin bugüne kadar yapılan uygulamalardan farklı olduğu ve etik olarak uygun bulmadıklarını ifade etmişlerdir. Ardından TTB temsilcisi ve büyük tüketici örgütleri toplantıyı terk etmiştir.

Toplantının devamında gündemde bulunan; Güncel Tüketici Sorunları, Elektronik Ticaret ve Mesafeli Satışlarda Tüketicinin Korunması, Tüketicinin Sağlık ve Güvenliği çalışmaları için gruplar toplanamamış ve çalıştaylar yapılamamıştır. Toplantı kamu temsilcileri ve birkaç tüketici örgütü temsilcisinin kalması nedeniyle gündem maddeleri tamamlanamadan kapatılmıştır.

**22. Tüketici Konseyi** 10 Mayıs 2018 tarihinde tarihinde Ankara'da toplanmıştır. 22.

Tüketici Konseyi toplantısına, TTB Merkez Konseyi adına Dr. Hakan Giritlioğlu katılmıştır.

Toplantının ilk bölümünde;

- 2017 yılı değerlendirmesi,
- Tüketici örgütleriyle oluşturulan çalışma komisyonları çalışmalarıyla ilgili rapor,
- Tüketici örgütleriyle ilişkiler ve ortak proje çalışmalarıyla ilgili bilgilendirme,



- Tüketici örgütü yöneticileri tarafından, tüketici sorunlarıyla ilgili genel değerlendirme sunumları yapıldı.

Toplantının ikinci bölümünde, çalıştaylar oluşturulup, konsey kararlarının alındı.

Çalıştaylar 3 grup olarak oluşturuldu.

1. Grup: e-ticaret konusunda yaşanan problemler ve çözüm önerileri.
2. Grup: Abonelik sözleşmelerinde yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri.
3. Grup: Tüketicinin sağlık ve güvenliği.

Tüketicinin Sağlık ve Güvenliği Çalıştayının başkanlığı TTB temsilcisi Dr. Hakan Giritlioğlu tarafından yapılmıştır. Bu çalıştay grubunda alınan kararlar aşağıdadır.

### **Tüketicinin Sağlık ve Güvenliği Çalıştay Kararları**

1. Eğitimin başladığı ilk dönemden itibaren tüm öğrencilere tüketici hakları ve bilinçli tüketicilik eğitiminin verilmesi zorunlu olmalıdır.
2. PGD faaliyetlerinin güçlendirilmesi:
  - 4703 sayılı kanun içerik olarak değerli bir kanun olmasına karşın uygulama ve denetimlere yönelik eksiklikler görülmektedir.
  - Uygulama eksikliklerinin giderilmesi için, 6502 Sayılı Kanunun amaç maddesi doğrultusunda, özellikle tüketicinin sağlık ve güvenliği ile ilgili konularda proaktif çalışmaya uygun, hızla organize olarak denetleme yapabilme yetenek ve yetkisine sahip, tüketicilerin de temsil edildiği, tek ve bağımsız yapıda yeni bir PGD yapılanması kurulmalıdır.
  - Tüm tüketiciler bu yeni yapıya tek bir çağrı merkezi aracılığıyla ulaşabilmesi sağlanmalı ve bu oluşumun etkin bir şekilde tanıtımı yapılmalıdır.
  - Yapılan denetim sonuçları düzenli ve ivedi olarak açıklanmalıdır.
  - Verilen cezalar, ticaretten men etme ve hapis cezası gibi caydırıcılık içeren ağırlıkta olmalıdır.
  - Tüketici bilincinin arttırılmasına yönelik mevzuat düzenlemeleri yapılmalıdır. Tüketici örgütlerinin tüm aşamalarda aktif olarak rol alması sağlanmalıdır.
3. Ürün güvenliği hususunda, güvensiz ürünlerin detaylarının açıkça görülür olması çok önemli olmakla birlikte, ülkemizde halen böyle bir sistem yoktur. Bu amaçla, güvensiz ürünlerle ilgili bilgi sistemi ivedilikle kurulmalıdır.
4. Enerji Verimliliği Koordinasyon Kurulunda, tüketici örgütlerinin temsilcisi üye olarak bulunmalıdır.
5. Ürün güvenliği ve enerji verimliliği konularında Tüketici örgütlerinin aktif olarak rol alması sağlanmalıdır.
6. Doğal temizlik ürünlerinin kullanımı teşvik edilmelidir.
7. Ürün etiketlerinde bulunan gıda katkı maddeleri ve E kodları, en az 12 punto büyüklükteki harflerle, ortalama bir tüketicinin anlayacağı biçimde yazılmalıdır.

8. Türk Akreditasyon Kurumu yapısının reorganize edilmeli, standardizasyon ve belgeleme alanında etkinlik, verimlilik ve işlevselliği artması için PGD yapısının içine alınmalıdır. Türk Standartları Enstitüsü'nde tüketici temsiliyeti sağlanmalıdır.
9. Şeker içeren ürünlerin mevcut etiketleri, ağız-diş sağlığına ilişkin bilgi bulunmaması nedeniyle iptal edilmelidir. Belli oranların üzerinde şeker ihtiva eden ürünlerin etiketlerinde ve/veya ürünlerin bir köşesinde diş fırçası görseli ve ağız-diş sağlığına yönelik uyarı zorunlu kılınmalıdır. Bu ürünlerin yazılı ve görsel tüm reklamlarında da aynı uygulama yapılmalıdır.

Şeker kullanımı ve buna bağlı ağız sağlığına olumsuz etkileri nedeniyle, şeker içeren özellikle ürünlere yönelik, vergi artırımını, yanında diş fırçası verilmesi, kullanım sakıncalarının anlatımı gibi düzenlemeler getirilmelidir. Şeker içeren ürünlere diğer sağlık alanlarında faydalı olsa bile (kemik güçlendirici, hücre yenileyici gibi) onay verilmelidir.

10. Abur cuburların, şekerli gıdaların ve şekerli ya da tatlandırıcılı tüm içeceklerin, genel sağlık sorunlarına, ölümcül şişmanlığına (obezite) ve diş çürüğüne neden olduğu bilinmektedir.

Aşırı tüketimi tavsiye edilmeyen gıda maddelerinin ticari iletişimine ilişkin yapılan düzenleme doğrultusunda, Sağlık Bakanlığınca belirlenen ürünlerin reklamına yönelik kurallar yürürlüğe girmiştir.

Bu ürünlerin reklamları çocuk programlarında yapılamayacak olmakla birlikte, çocuk programı dışında yayınlanan ve çocuklar tarafından yoğun olarak izlenilebilecek programlar değerlendirilerek, belirlenmiş olan ürünlerin reklamların yapılamayacağı programların kapsamı yeniden belirlenmelidir.

Diğer programlarda yapılabilecek olan bu ürünlerin reklamları sırasında, düzenli ve dengeli beslenmeyi teşvik eden yazılı uyarılarda, belirlenmiş olan herhangi bir uyarı değil, reklamı yapılan ürünün olası zararına yönelik uyarılar kullanılmalıdır. Bu doğrultuda düzenlemede revizyon yapılmalıdır.

Ayrıca bu uyarılar akar bant şeklinde değil, reklam süresince bir patlangaç içinde rahatça okunabilir şekilde yer almalıdır.

11. Gıda reklamlarında çocuklar hiçbir şekilde oynatılmamalıdır.
12. Nişasta bazlı şekerin, obezite başta olmak üzere sağlık zararları nedeniyle tüketiciye yönelik ürünlerde hiç kullanılmaması önerilmelidir.

Nişasta bazlı şeker kullanılan ürünlerde ise ürün etiketinde **Nişasta Bazlı Şekerin** kullanıldığı açıkça ve kısaltılmamış haliyle yazılarak belirtilmelidir. Bu ürün etiket ve reklamlarında nişasta bazlı şekerlerin olası zararları hakkında uyarı bilgisi verilmelidir.

- 13.** Okul öncesi eğitim veren kurumlarda şeker ihtiva eden paketli gıdaların tamamen yasaklanmalıdır.
- 14.** İnsan sağlığına olumsuz etkileri nedeniyle tüketilen hiçbir üründe GDO bulunmamalıdır.

Hayvanlara verilen GDO lu yemlerin, hayvansal gıdalara geçmesi nedeniyle, hayvanların yemlerinde de GDO lu ürünlerin kullanılması yasaklanmalıdır.

## TÜRK PATENT ENSTİTÜSÜ DANIŞMA KURULU

Türk Patent ve Marka Kurumu Danışma Kurulu, Türk Patent ve Marka Kurumu'na faaliyetleri çerçevesinde yardımcı olmak maksadıyla; Türkiye'nin teknolojik gelişimine, sınai mülkiyet haklarının etkin biçimde korunmasına, rekabet ortamının yaratılmasına ilişkin, Enstitünün çalışma ilkeleri, faaliyet raporu, bütçe ve çalışma programları hakkında düşünce bildirmek ve tavsiyelerde bulunmak üzere kurulmuştur.

Türk Tabipleri Birliği de yasa gereği bir üyeyle temsil edilmekte olup, TTB adına Danışma Kurulu üyesi olarak Dr. Hakan Giritlioğlu görev yapmaktadır.

- Türk Patent ve Marka Kurumu Danışma Kurulu 16.12.2016 tarihinde 22. toplantısını yapmıştır.
- Türk Patent ve Marka Kurumu 2016 yılı faaliyetlerinin değerlendirilmesi,
- Ülkemizin ekonomik gelişimine katkı sağlayacak coğrafi işaretlerin belirlenmesi konuları görüşülmüştür.
- 26 Aralık 2017 tarihinde yapılan Danışma Kurulunun 23. toplantısında;
- Türk Patent ve Marka Kurumu 2017 yılı faaliyetlerinin değerlendirilmesi,
- 4. Sanayi Devriminin sınai mülkiyet haklarına etkileri ve ortaya çıkaracağı yeni fırsat alanları konusunda bir rapor hazırlanarak Kurula sunulmasına karar verilmiştir.

## TÜRKİYE İŞ BANKASI TTB PLATINUM KREDİ KARTI



Türkiye İş Bankası ile yaptığımız işbirliği doğrultusunda, yalnızca TTB üyelerine verilen TTB Platinum Kredi Kartı anlaşmamız, katılımı her geçen gün artarak devam etmektedir.

Türk Tabipleri Birliği'ne özel tasarlanan temassız özellikli TTB Platinum Kredi Kartı, Türk Tabipleri Birliği üyelerine birçok ayrıcalık sunuyor.

Maximum Platinum Kart'a sunulan tüm kampanya ve ayrıcalıklardan Türk Tabipleri Birliği Platinum Kart'ınızla da faydalanabilirsiniz.

- Türk Tabipleri Birliği Platinum Kart'ınızla yıllık 20.000 TL'lik alışveriş yaparsanız her yıl ilave 150 TL MaxiPuan kazanırsınız.\*
- Türk Tabipleri Birliği Platinum Kart'ınız için ilk yıl kart ücreti ödemezsiniz. Üstelik ikinci yılın başında ve sonraki yıllarda da TTB Platinum Kart'ınız ile yapılan bir önceki yıla ilişkin harcama tutarının 12.000 TL'yi aşması durumunda kart ücreti ödememeye devam edersiniz.

\* TTB Platinum Kart'ına yalnızca TTB üyesi doktorlarımız başvurabilecektir. TTB Platinum Kart sahiplerine özel sunulan kart ücreti istisnası ve hediye MaxiPuan avantajı TTB ile var olan protokol süresince ve kart sahibinin TTB üyeliği devam ettiği sürece yalnızca TTB Platinum Kart ile yapılan alışverişlerde geçerlidir. Hediye 150 TL MaxiPuan uygulamasından sadece asıl kart sahipleri yararlanabilecek olup; yıllık 20.000 TL'lik alışverişlerin TTB Platinum Kart'ın kullanıma açılmasından itibaren 12 aylık dönemlerde yapılması gerekmektedir. Hediye MaxiPuan uygulaması kredi kartı bazında değil müşteri bazındadır ve bir müşteri yılda en fazla bir kez bu uygulamadan yararlanabilecektir.

Türk Tabipleri Birliği Platinum Kart sahibi olmak isteyen üyelerimiz başvurularını Türkiye İş Bankasının tüm şubelerinden yapabilir ya da

**TTB yazıp bir boşluk bırakarak TCKN'nizi 4402'ye SMS ile gönderebilirsiniz.**

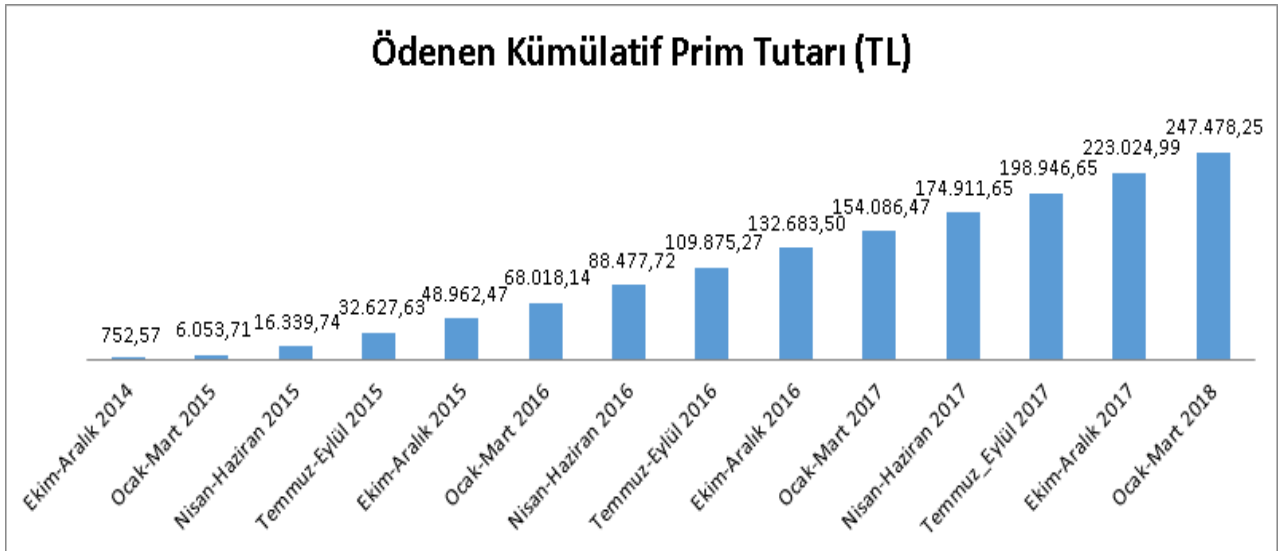
Ayrıca banka yetkilileri tarafından arzu eden üyelerimize ulaşılmaktadır. Üyelik bilgileri kontrol edildikten sonra bankacılık usullerine göre kredi kartı verilmektedir.

TTB Platinum Kartının özellikleri, yurt içi ve yurt dışı ek hizmetleri ve sigorta bilgilerine,

<https://www.maximum.com.tr/TR/kartlar/turk-tabipleri-birliqi-platinum-kart/Sayfalar/turk-tabipleri-birliqi-platinum-kart.aspx#tab4>

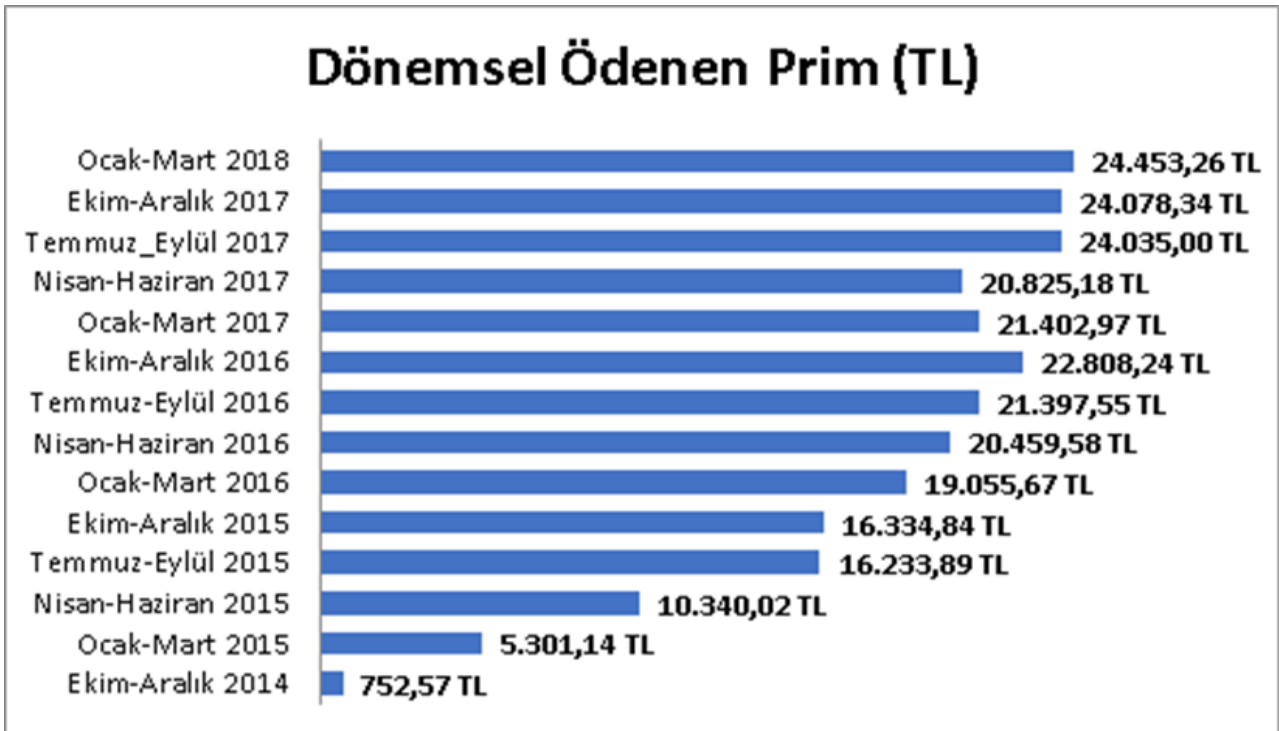
adresinden ulaşılabilir.





TTB üyeleri bu kart ile yaptıkları her harcamada ayrıca Türk Tabipleri Birliği'ne katkıda bulunmuş oluyor.

TTB Platinum Kart'a Ekim 2014 – Mart 2018 döneminde başvurarak kartını teslim alan hekimlerimizin Ocak – Mart 2018 döneminde yaptıkları harcama toplamı **10.868.116,01 TL** olup söz konusu tutar üzerinden % 0,225 oranında hesaplanan ve protokolümüz gereği TTB'ye ödenecek prim tutarı **24.453,26 TL**'dir. Bugüne kadar TTB Platinum kart ile **109.990.33 TL** harcama yapılmış olup, yapılan harcamalar nedeniyle Bankamızca ödenen prim rı **247.478,25 TL**'ye ulaşmıştır.



## TTB -PETROL OFİSİ “POSITIVECARD” İŞBİRLİĞİ ANLAŞMASI



Petrol Ofisi ile yapılan “Positive Card” işbirliği anlaşması sonucu, Türk Tabipleri Birliği üyelerine, akaryakıt alımında indirim uygulanmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği ile Petrol Ofisi arasında yapılan anlaşma sonucunda talep eden tüm üyelerimiz, Türk Tabipleri Birliğine özel hazırlanmış Türk Tabipleri Birliği armalı “Positive Card” sahibi olabileceklerdir.

Aktive edilmiş olan Positive Card’lar ile Positive Card üyesi PETROL OFİSİ istasyonlarında yapılacak akaryakıt alışverişlerinde, akaryakıt pompa litre satış fiyatı üzerinden indirim oranı, %5 olarak devam etmektedir.

Daha önce TTB logolu Positive Card almamış olup, şimdi kullanmak isteyen üyelerimizin, [ttb@ttb.org.tr](mailto:ttb@ttb.org.tr) adresine, Tabip Odası üye numarası ve iletişim adreslerini bildirmeleri halinde, kart kargo ile gönderilmeye devam edilmektedir.



SIZI **DAHA** İLERİ TAŞIR.

### BİRLİKTEN KUVVET DOĞAR.

Petrol Ofisi'nden  
Türk Tabipleri Birliği  
üyelerine özel  
akaryakıtta

%
5
indirim  
fırsatı!

Petrol Ofisi'nden Türk Tabipleri Birliği logolu Positive Card ile yaptığınız her akaryakıt alışverişinde **\*\*%5 indirim kazanın!**



Türk Tabipleri Birliği logolu Positive Card'ınız yoksa, **Türk Tabipleri Birliği, Tabip Odası ve [ttb@ttb.org.tr](mailto:ttb@ttb.org.tr)** adresinden kart talebinde bulunabilirsiniz.



**Bir SMS yeter!**

Türk Tabipleri Birliği logolu Positive Card'ınızı aktif hale getirmek için **AKTİF** yazın, bir boşluk bırakıldıktan sonra Türk Tabipleri Birliği logolu Positive Card üzerindeki yer alan **16 haneli kart numarasını, AD ve SOYADINIZI** aralarında birer boşluk bırakarak **7627**'ye kısa mesaj olarak gönderin.

\* Tüm operatörler için 1 kesa mesaj bedeli olarak ücretlendirilecektir. Örnek mesaj: "AKTİF 7000190070001900 MEHMET YILMAZ"

\* Türk Tabipleri Birliği'ne özel Yaz Kampanyası, mevcut banka kampanyalarına ek olarak uygulanacak olup 31.07.2015 tarihinde sona erecektir. Ayrıntılı bilgi için: [www.petrolofisi.com.tr](http://www.petrolofisi.com.tr) / 0800 211 02 29

**REKLAM KURULU****REKLAM KURULU**

Reklam Kurulunun yapısını belirleyen 4077 sayılı kanun, 28 Mayıs 2014 de değiştirilmiş ve 6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun yürürlüğe girmiştir.

Yasa değişikliğinin her aşamada yaptığımız etkin müdahaleler sonucunda TTB ile birlikte, TDB, TEB ve Barolar Birliği tekrar Reklam Kuruluna dahil edilmiştir. Diğer eklemelerle birlikte temsiliyet sorunu tam olarak giderilememiş olsa da son taslağa göre tüketiciden yana temsiliyet biraz daha genişletilmiş ve 19 üyeden oluşan yeni bir Reklam Kurulu oluşturulmuştur. Haksız Ticari Uygulamalar da kurulun görev alanına eklenmiştir.

Türk Tabipleri Birliğini temsilen Ekim 1995 den beri Reklam Kurulu üyesi olarak görev yapmakta olan Dr. Hakan Giritlioğlu yeni yasa döneminde de Reklam Kurulu üyesi olarak çalışmaya devam etmektedir.

6502 sayılı yasanın Reklam Kurulu başlıklı 63. Maddesi gereğince; Reklam Kurulu, Ticari reklamlarda uyulması gereken ilkeleri belirleme ve haksız ticari uygulamalara karşı tüketiciyi korumaya yönelik düzenlemeleri yapma, bu hususlar çerçevesinde inceleme ve gerektiğinde denetim yapma, inceleme ve denetim sonucuna göre durdurma veya aynı yöntemle düzeltme veya idari para cezası veya gerekli görülen hâllerde de üç aya kadar tedbiren durdurma cezası verme hususlarında görevlendirilmiştir.

Reklam Kurulu, 2016 -17 yıllarında 24 toplantı yapmıştır.

Bu iki yıllık dönemde;

- 10.286 yeni başvuru yapılmıştır.
- 6.971 dosya gündeme alınarak karara bağlamıştır.
- 5.194 başvuru için incelemeye alınmama kararı verilmiştir.
- İncelemeye alınarak görüşülen 1.777 dosyadan;
  - 201 dosya yasaya aykırı bulunmamıştır.
  - Yasaya aykırı bulunan 1.576 dosyadan;
    - 1.259 dosyada “Durdurma”,
    - 317 dosyada “İdari Para Cezası + Durdurma” verilmiştir.
    - Ayrıca bu dönem içinde 2 dosyada Tedbiren Durdurma kararı alınmıştır.
- Gündeme alınarak görüşülen dosyalardan 399 dosya “sağlık” alanında olup, toplam gündemin % 22 sinden fazlasını oluşturmaktadır.

Yasaya aykırı bulunan dosyalardan ise sağlık alanındaki 392 dosyada ceza kararı verilmiş olup, tüm verilen cezaların **%25** ini oluşturmaktadır.

- Gündeme alınarak görüşülen dosyalardan 446 dosya “gıda” alanında olup, toplam gündemin % 25 ini oluşturmaktadır.

Yasaya aykırı bulunan dosyalardan ise gıda alanındaki 426 dosyada ceza kararı verilmiş olup, verilen tüm cezaların **%27** sini oluşturmaktadır. Verilen bu cezaların % 80 inden fazlası gıda takviyeleriyle ilgili olup bu dosyalar da sağlık alanını ilgilendirmektedir.

- Gündeme alınarak görüşülen dosyalardan 188 dosya ise “kozmetik / temizlik ürünleri” alanında olup, tüm gündemin %10,5 unu oluşturmaktadır.

Yasaya aykırı bulunan dosyalardan ise kozmetik/ temizlik ürünleri alanındaki 179 dosyada ceza kararı verilmiş olup, verilen tüm cezaların **%11** inden fazlasını oluşturmaktadır. Bu alandaki dosyaların yaklaşık %80 i Kozmetik Sağlık Beyanı içermekte olup bu dosyalar da sağlık alanını ilgilendirmektedir.

Kurul tarafından gündeme alınarak görüşülen gıda ve kozmetik/temizlik ürünleri başlığındaki dosyaların, yukarıda sayı ve oranları verildiği üzere çoğunluğunun sağlıkla ilgili dosyalar olduğu görülmektedir. Örülü reklamlarda da sağlık sektörünü sık karşılaşılan başlıklardan birini oluşturmaktadır.

2016 -17 yıllarında da, Reklam Kurulunun göreve başladığı 1995 yılından beri verilen cezaların anlamlı çoğunluğunun sağlık veya sağlık beyanlarıyla ilgili olduğunu görmekteyiz.

Yukarıda verilen bilgiler doğrultusunda Reklam Kurulunda görüşülen dosyaların ve verilen cezaların yarısından fazlasının sağlık alanında veya sağlık alanıyla ilgili olduğu görülmektedir. Bu durum üzerinde düşünülmesi ve değerlendirilerek müdahale edilmesi gereken önemli bir başlık olarak görülmektedir.

67. Büyük Kongremizde oy birliği ile kabul edilen “Hekimler ile Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Elektronik Ortamlardaki Paylaşımlarına İlişkin Kılavuz”, Reklam Kurulu üyeleriyle de paylaşılmış olup karar aşamasında kılavuzumuzdan yararlanılmaktadır. Son dönemlerde özellikle sanal ortamda çok yoğun olarak karşılaştığımız ihlallerle ilgili olarak Kurul gündemine çok sayıda başvuru gelmektedir. Gelen dosyalar titizlikle değerlendirilmekte olup ihlalin yaygınlığı nedeniyle kurulda görevli tüketici uzmanları tarafından özel olarak takip edilerek raporlandırılması kararı alınmıştır. Kurulda sağlık alanındaki reklamlar Birliğimizin çalışmalarıyla eş zamanlı olarak yoğunlaştırılmış olup, Sağlık Bakanlığının da bu konuda daha duyarlı olması amacıyla Reklam Kurulunun görev alanına giren hususlarla ilgili olarak sektöre yönelik genel bir çalışma yürütülmesi gerektiği düşüncesiyle aşağıdaki yazı paylaşılmıştır.



T.C.  
**GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI**  
**Tüketicinin Korunması ve Piyasa Gözetimi Genel Müdürlüğü**

Konu: Sağlık Sektörüne ilişkin Mevzuata  
Aykırı Tanıtımlar

SAĞLIK BAKANLIĞINA  
(Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü)

Bilindiği gibi, Reklam Kurulu, 6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanunun 63 üncü maddesi çerçevesinde kendisine verilen yetkiyle, aynı Kanununun 61 ve 62 nci maddesi kapsamında, ticari reklamlar ve haksız ticari uygulamalarla ilgili inceleme ve denetimlerini gerçekleştirmekte ve tüketicilerin sağlığının, güvenliğinin ve ekonomik çıkarlarının, reklamlar ve haksız ticari uygulamalar vasıtasıyla zedelenmesinin önüne geçmeyi amaçlamaktadır.

Son zamanlarda, gerek Bakanlığımıza tüketiciler, ilgili kurum ve kuruluşlar veya rakip firmalar tarafından yapılan başvurularda gerekse Bakanlığımızca re'sen gerçekleştirilen incelemelerde; tıp merkezi, muayenehane veya özel hastane statüsündeki sağlık kuruluşlarının ve doktorların, Facebook, Instagram, Twitter, vb. sosyal medya mecralarında kendilerine ait hesaplar aracılığıyla tüketicilere sundukları tanıtımlarında,

- Tedavi edici sağlık hizmetlerine ilişkin çeşitli bilgilere, talep yaratıcı ve sağlık hizmetlerine ticari bir görünüm kazandıran ifadelere, fotoğraf ve videolara yer verildiği,
  - Muayenehane veya diğer sağlık kuruluşlarının fiziki ortamlarına ilişkin görüntülerin ve tıbbi işlemlerde kullanılan cihazlara ilişkin ifade ve görüntülerin kullanıldığı,
  - Tıbbi işlemlere yönelik indirim, kampanya veya fiyat bilgilerine yer verildiği,
  - Tıbbi işlemlerin gerçekleştirildiği hastaların tedavi öncesi ve sonrasına ait görsellerin, sağlık çalışanlarının hasta ve hasta yakınları ile birlikte görüntülerinin paylaşıldığı,
  - İnternet sitesi, broşür, vb. mecralarda, tıbbi işlemlerin tanıtımlarında, hasta görüntülerinin yanı sıra, çeşitli model fotoğraflarının kullanıldığı,
  - Sağlık çalışanı veya sağlık kuruluşu hakkında, hastalara ait değerlendirmelere, görüş bildirimlerine, teşekkür ilanlarına yer verildiği,
- görülmektedir.

Bu konuda Bakanlığımızca yapılan incelemeler sonucunda, başta internet mecrası olmak üzere birçok mecra da yayınlanan reklamlar Reklam Kurulu gündemine getirilmekte ve tespit edilen aykırılıklarla ilgili olarak ilgililer hakkında 6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'da öngörülen idari müeyyideler uygulanmaktadır.

Diğer taraftan, tabiplerin, sağlık meslek mensuplarının ve sağlık kuruluşlarının, kısacası sağlık sektöründe faaliyet gösteren kişi ve kuruluşların tümünün Kurul'ca tespit edilebilmesinin mümkün olmadığı, dolayısıyla, Kurulca hakkında idari yaptırım uygulanan reklamların yanı sıra hâlihazırda reklamı tespit edilemeyen çok sayıda kişi ve kuruluşun da



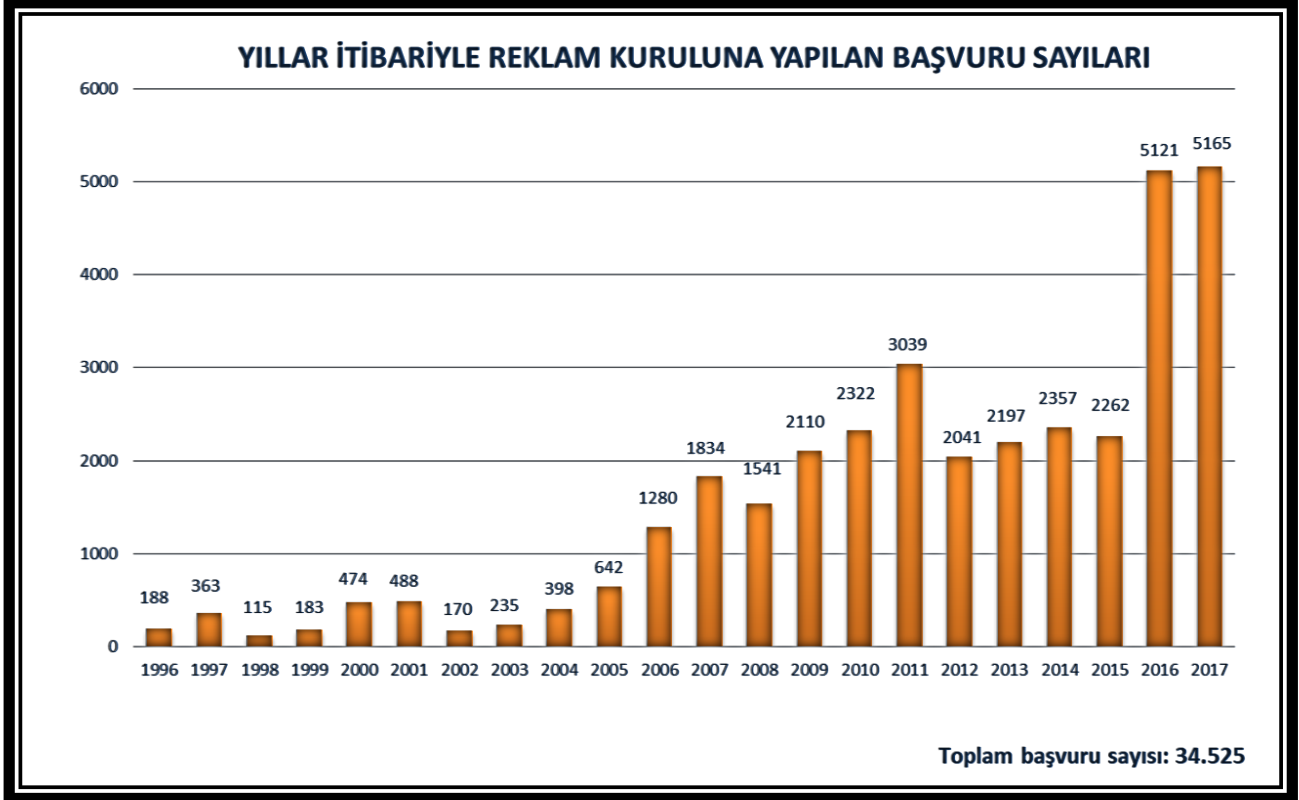
bulunduğu ve bu yönüyle sektörde faaliyet gösteren tüm kişi ve kuruluşlar açısından haksız bir rekabet ortamına sebep olunabileceği göz önünde bulundurularak, bu hususta Bakanlığınızca işbirliği halinde hareket edilmesi ve Bakanlığımız mevzuatı çerçevesinde yapılan iş ve işlemlerin yanı sıra, Kurumunuz görev alanına giren hususlarla ilgili olarak sektöre yönelik genel bir çalışma yürütülmesi gerektiği düşünülmektedir.

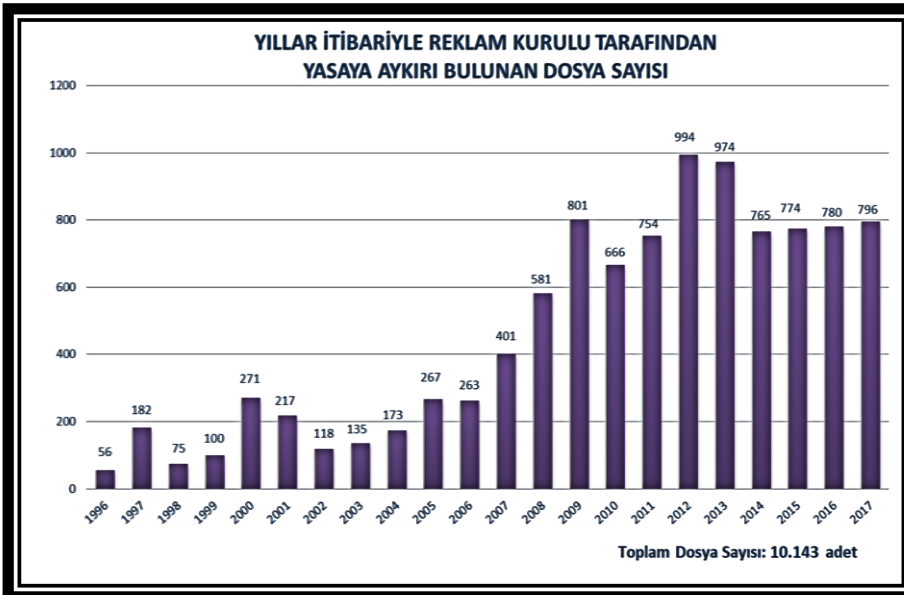
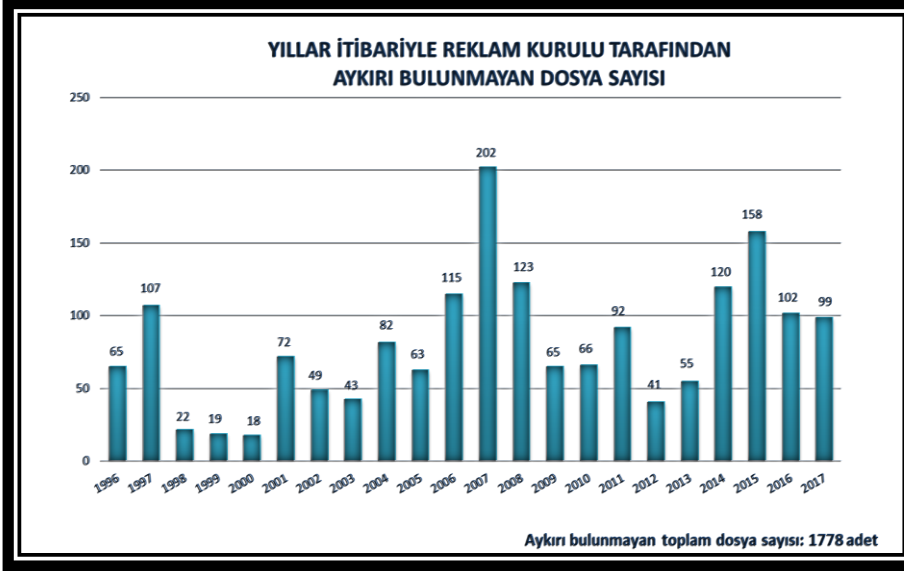
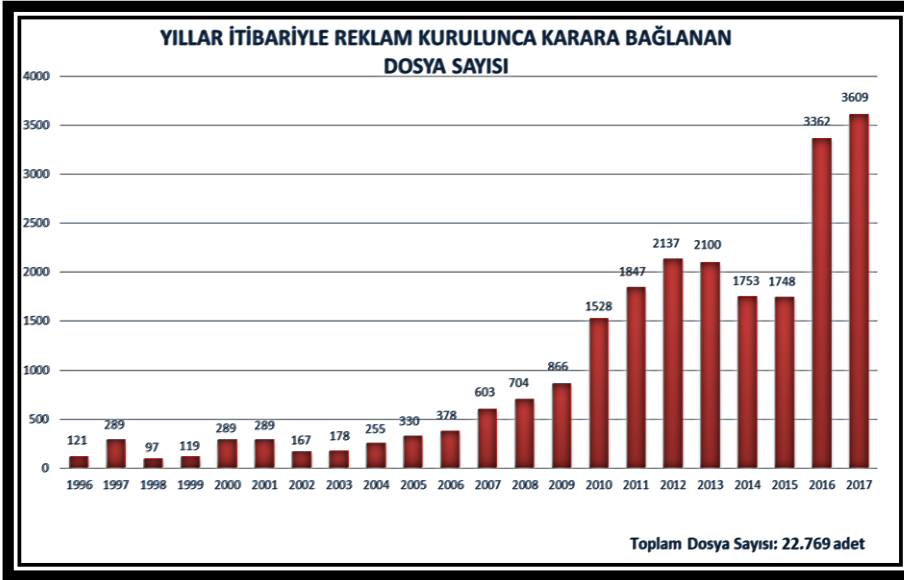
Bilgilerinize arz ederim.

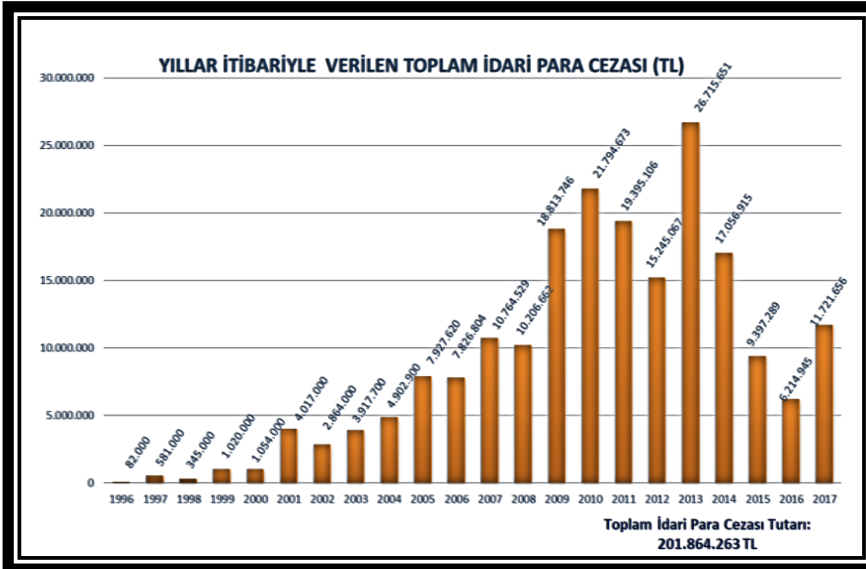
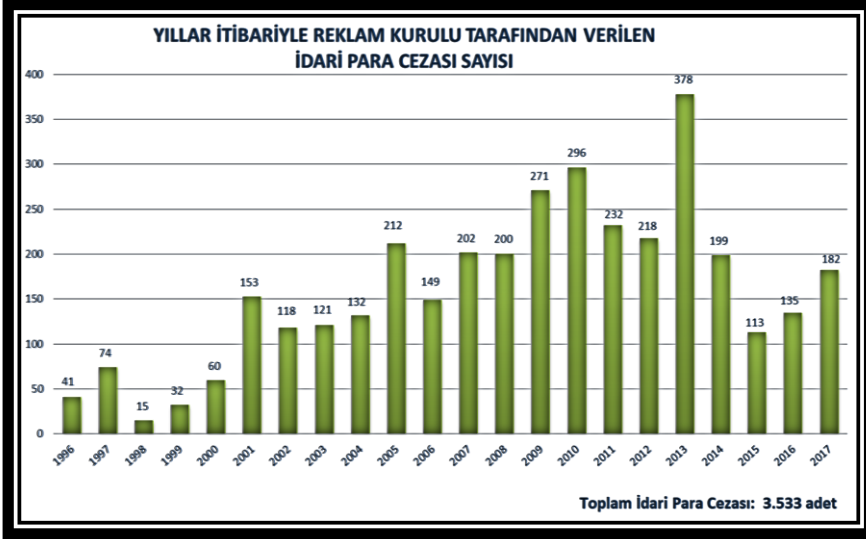
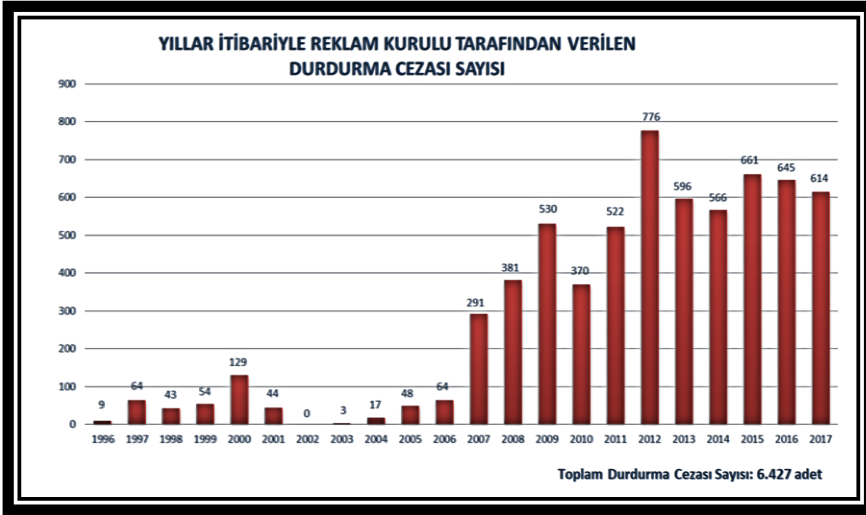
**e-imzalıdır**  
**Ahmet ERDAL**  
**Bakan a.**

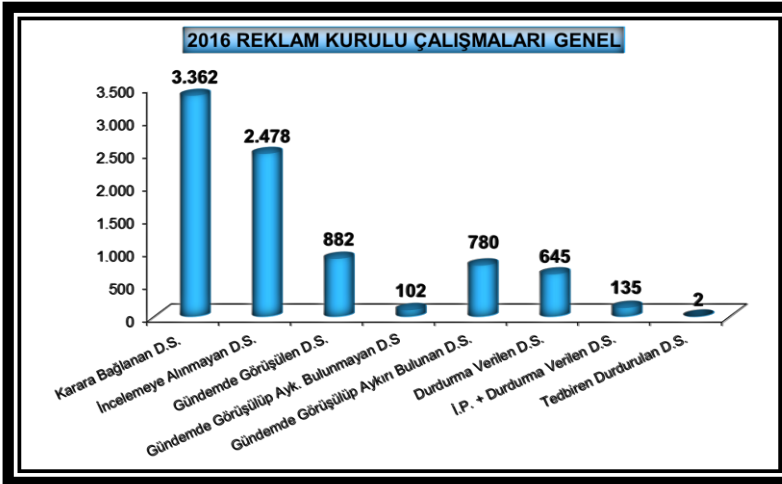
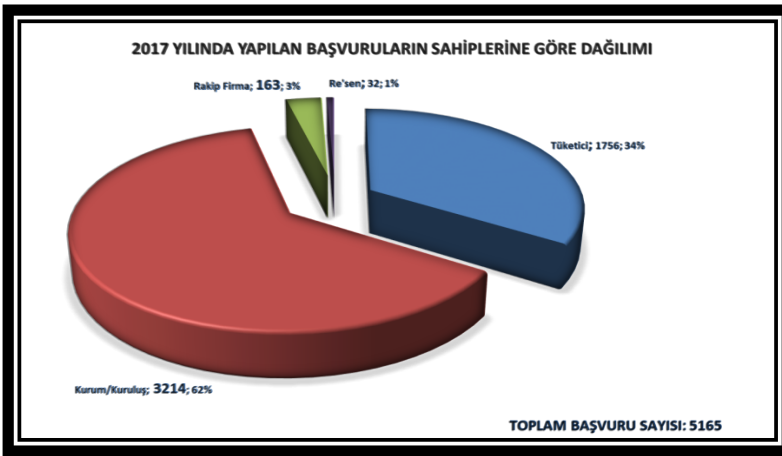
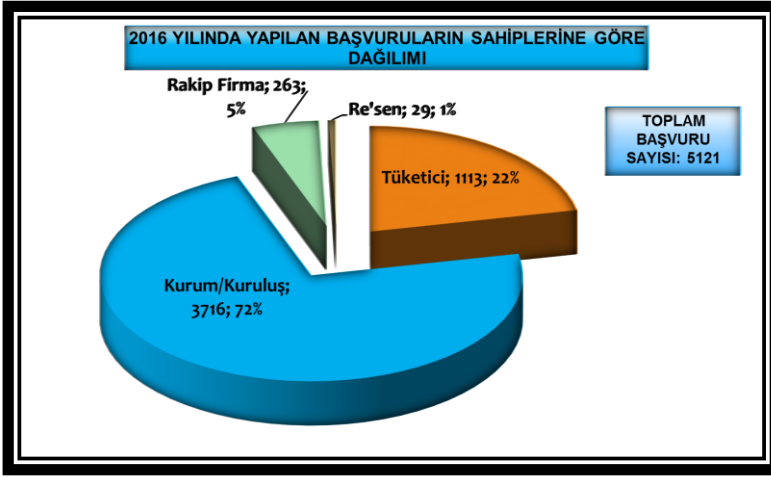
Sağlık alanının piyasalaşması sonucu olarak kaçınılmaz olarak oluşan bu tablo maalesef her geçen yıl ağırlığını daha da artırmaktadır. Hem hekimleri ve tüm sağlık çalışanlarını hem de halkımızı yakından ilgilendiren bu kararlar, kurula yansıyan dosyalarla sınırlı olup, gerçek durumun çok daha vahim olduğu kuşkusuzdur. Türk Tabipleri Birliği çatısı altında yürüttüğümüz tanıtım ihlallerine ilişkin çalışmalar, Reklam Kurulu ile uyumluluk içerisinde sürmektedir. Yukarıdaki yazıda da görüldüğü üzere Sağlık Bakanlığına da bu alanda işbirliği çağrısı yapılmıştır. Bu doğrultuda yapılacak ortak çalışmalar sonucunda bu üzücü tablonun en aza indirilmesini umuyoruz.

**2016 -2017 yıllarına ait Reklam Kurulu çalışmalarına ilişkin tablolar aşağıda sunulmuştur;**

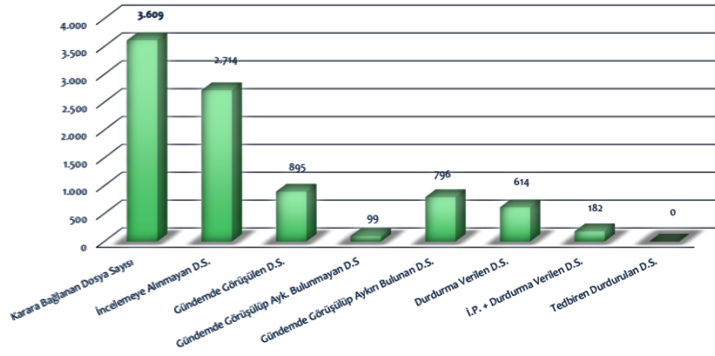




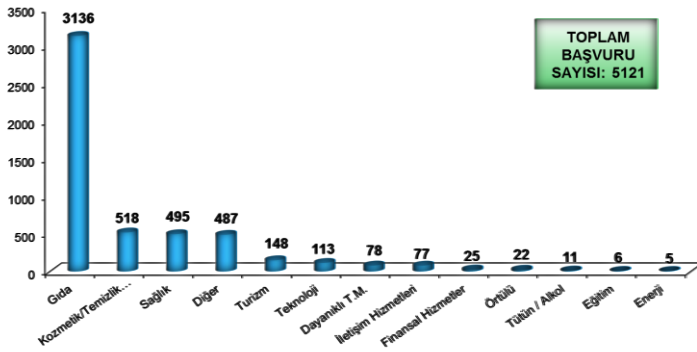




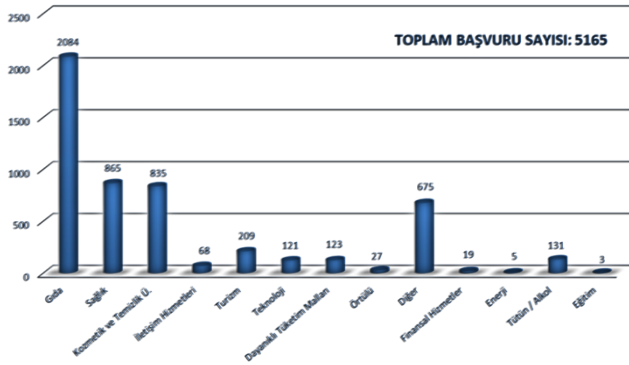
2017 YILINDA REKLAM KURULUNCA KARARA BAĞLANAN DOSYALAR



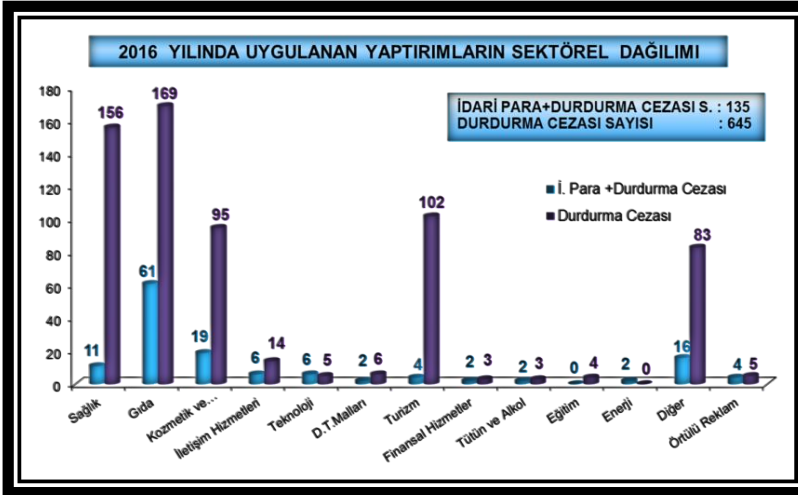
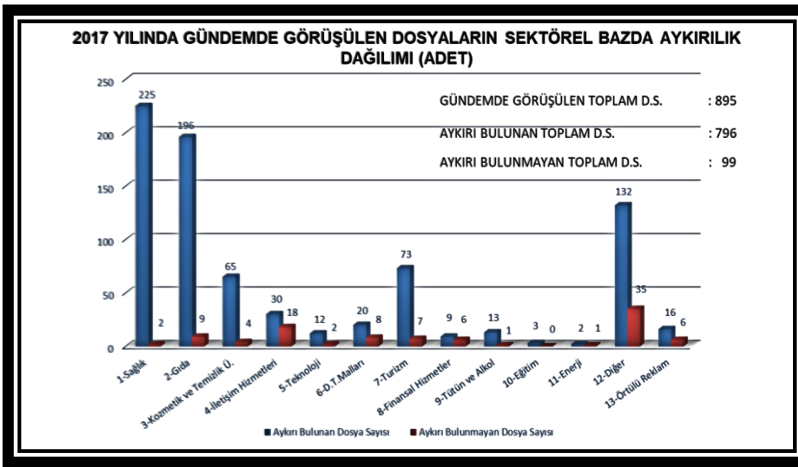
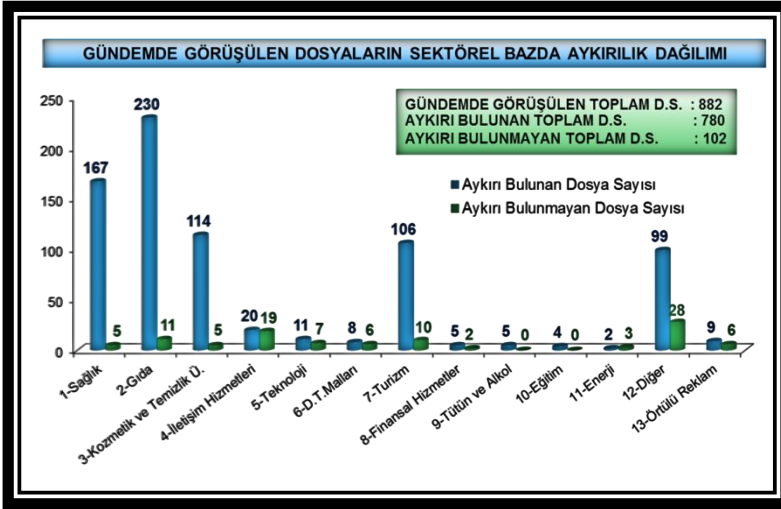
2016 YILI BAŞVURULARININ SEKTÖREL DAĞILIMI

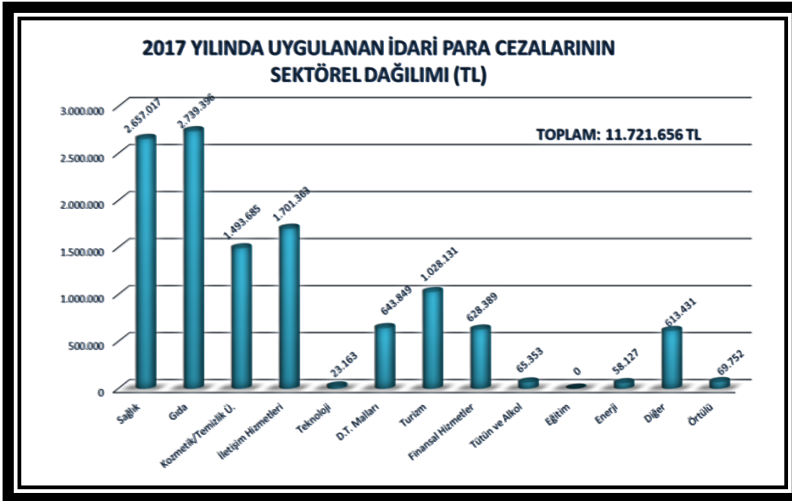
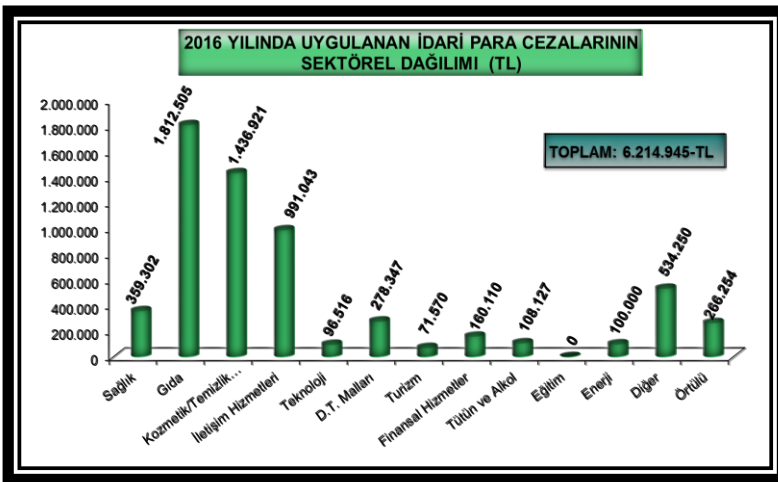
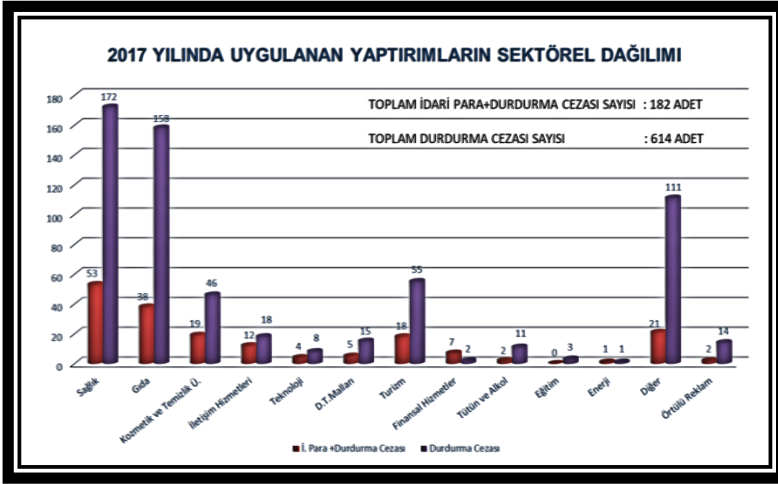


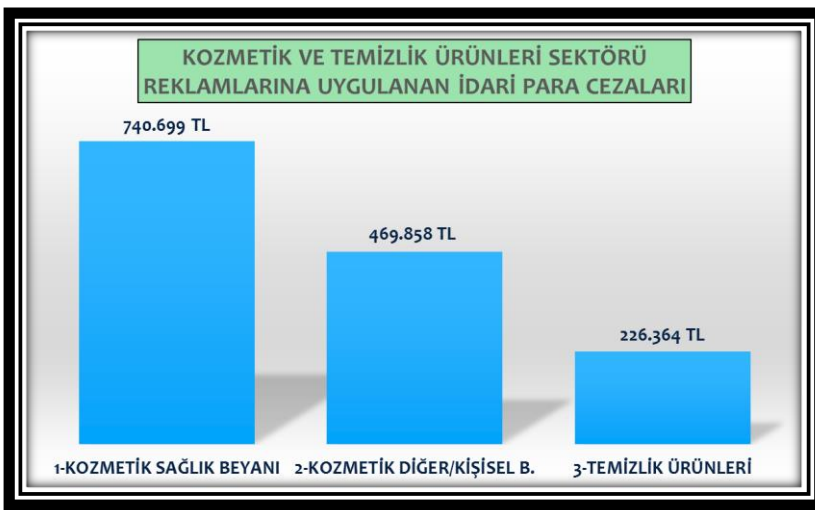
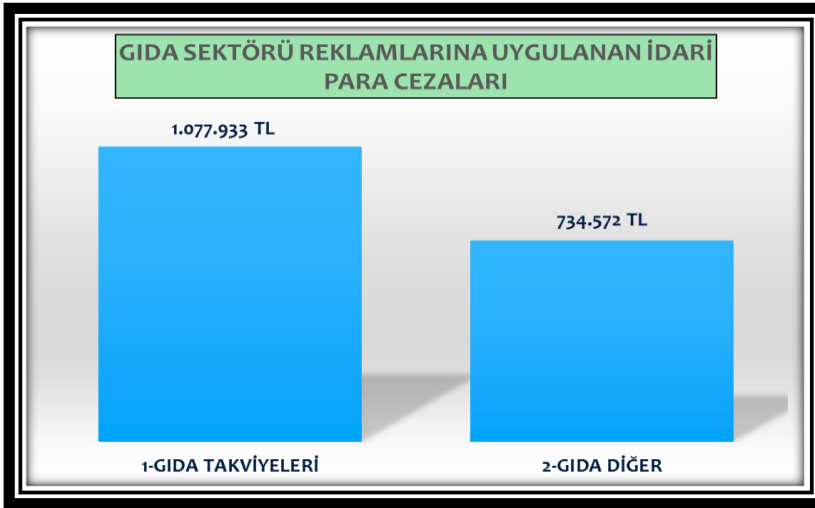
2017 YILI BAŞVURULARININ SEKTÖREL DAĞILIMI











## CHP HEYETİ TTB'Yİ ZİYARET ETTİ



Cumhuriyet Halk Partisi (CHP) Genel Başkan Yardımcısı Çetin Osman Budak, CHP Edirne Milletvekili Doç. Dr. Okan Gaytancıoğlu ve CHP Ankara Milletvekili Dr. Murat Emir'den oluşan CHP Heyeti, 22 Temmuz 2016 tarihinde Türk Tabipleri Birliği'ni ziyaret etti.

CHP Heyetinin ziyaretinde gündemdeki sıcak gelişmeler ve sağlık ortamında öne çıkan sorunlar tartışılırken, Türk Tabipleri Birliği 24 Temmuz 2016 tarihinde Taksim'de düzenlenecek olan "Cumhuriyet ve Demokrasi Buluşması"na davet edildi.

Toplantıya Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Mehmet Sezai Berber ve Merkez Konseyi Üyeleri Bülent Nazım Yılmaz, Hande Arpat ve Selma Güngör katıldılar.

Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi

## TTB, DİSK, KESK VE TMMOB'DEN CHP'YE ZİYARET



TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, DİSK Genel Başkanı Kani Beko, KESK Eş Genel Başkanı Lami Özgen ve TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz'dan oluşan heyet, 6 Mayıs 2017 Cumartesi günü CHP Genel Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu'nu ziyaret etti.

Ankara'da, CHP Genel Merkezi'nde gerçekleşen ve yaklaşık 1 saat süren ziyarette Genel Başkan Yardımcıları Veli Ağbaba, Bülent Tezcan, Ankara milletvekilleri Necati Yılmaz ve Şenal Sarıhan da hazır bulundu.

Görüşmede, referandum süreci ve sonuçları değerlendirildi. Prof. Dr. Rasit Tükel, burada yaptığı konuşmada, TTB'nin sağlık alanına bakışını ve bu alana ilişkin taleplerini aktararak, demokrasi mücadelesinin toplumsal sağlık açısından önemini dile getirdi.



## CUMHURBAŞKANI ADAYI MUHARREM İNCE TTB'Yİ ZİYARET ETTİ



Cumhuriyet Halk Partisi (CHP) cumhurbaşkanı adayı Muharrem İnce, beraberindeki heyetle birlikte 26 Mayıs 2018 Cumartesi günü Türk Tabipleri Birliği'ni (TTB) ziyaret etti. İnce'yi TTB Merkez Konseyi üyeleri, Ankara Tabip Odası (ATO) Yönetim Kurulu üyeleri ve hekimler karşıladı.

Muharrem İnce ve TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel basına bir açıklama gerçekleştirdiler. Türkiye'nin bir an önce normalleşmesi gerektiğini belirten İnce, OHAL'in hemen kaldırılması, Türkiye'nin özgürleşmesi ve demokratikleşmesi gerektiğini söyledi. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'ne gerçekleştirdiği ziyaretin ardından Dekan Prof. Dr. Alaattin Duran'ın görevden alındığını, havaalanında sohbet ettiği genç pilotların görevlerinin iptal edildiğini anlatan İnce, bunları doğru bulmadığını belirtti.

### **"Seçim kazanmaya değil, devlet yönetmeye adayız"**

"Solun birlikteliği" tartışmasının geride bırakılması gerektiğini ifade eden İnce, solcular, sosyalistler, muhafazakarlar, milliyetçiler, sosyal demokratlar ve cumhuriyetçileri kapsayan daha büyük birlikteliklere, daha büyük bir şemsiyeye ihtiyaç olduğunu belirterek, "Namuslu yurttaşları bu şemsiyenin altında toplamamız lazım. Bunu başarabiliriz, yapabiliriz. Meydanlarda bunu başarabileceğimizi görüyorum. Seçim kazanmak için, siyasetçi mantığı ile değil de, devleti yönetmek için devlet adamı mantığı ile hareket etmemiz lazım" diye konuştu.

### **"Nasıl zor hekim olduğunu biliyorum"**

İktidarın sadece oy beklentisiyle hareket ettiğini belirten İnce, "Türkiye'de 80 bin doktor var, 80 milyon hasta var. Çakarsın 80 bin doktora, 80 milyonun oyunu alırsın. Bu oy getirebilir size ama gelecek getirmez. Bu doğru bir şey değil" dedi. Fizik öğretmeni olarak, hekim olan yüzlerce öğrenci yetiştirdiğini anlatan İnce, "Hekim olmak kolay bir şey değil. Fizik öğretmenliğinden

biliyorum; hekim olanların hepsi fizik öğretmeninden geçer. Ben onların nasıl zorluklarla hekim olduklarını, nasıl zeki öğrenciler olduklarını biliyorum” diye konuştu.

### **"Umutlarınızı tazeleyin"**

İnce, “Yeniden cumhurbaşkanının karikatürlerinin yayınlandığı ve cumhurbaşkanının da bunlara gülebildiği bir Türkiye’ye ihtiyacımız var. Gençlerin; bir yanlış yapıldığında zaman zaman dalga geçebildiği bir cumhurbaşkanına ihtiyaç var. Stadyuma gittiğinde protestoları göze alan bir cumhurbaşkanına ihtiyacımız var. Bunu birlikte başaracağız, sizlerin de katkılarıyla başaracağız. Umutlarınızı tazeleyin, umutlarınızı yeşertin. Bu olacak, bunu görüyorum. Kabul ettiğiniz için çok teşekkür ediyorum. İnşallah 24 Haziran’dan sonra Çankaya köşkünde daha uzun sağlık sohbetleri yapacağız” diye konuştu.

### **"Performans sistemi kaldırılmalıdır"**

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel de sağlık alanında yaşanan sorunlarla ilgili bilgi verdi. Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın (SDP) 15. yılının tamamlandığını belirten Tükel, SDP’nin çok önemli sorunlar ortaya çıkarttığını kaydetti. Performans sisteminin kaldırılması gerektiğini belirten Tükel, performansa dayalı ek ödemenin toplam ücretin yüzde 20’sinden fazla olmaması gerektiğini kaydetti. Güvenceli, emekliliğe yansıyan temel ücret istediklerini, en az şu anda 5 bin 492 lira olan yoksulluk sınırı kadar emekli maaşı ve en az yoksulluk sınırının iki misli kadar hekim maaşı istediklerini aktardı. Tükel, taleplerinin bugüne kadar karşılık bulmadığına dikkat çekti.

Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde döner sermaye bütçesi uygulamasının kaldırılması gerektiğini belirten Tükel, “Çünkü üniversite hastaneleri iflas etmiş durumda. Sayıştay raporuna yansıdığı şekilde Sağlık Bakanlığı hastanelerinin döndürebilecekleri bir sermayeleri yok, borç içindeler. Kamu hastanelerinin merkezi yönetim bütçesinden finanse edilmesini talep ediyoruz.” diye konuştu.

### **"GSS terkedilmelidir"**

GSS sisteminin terkedilmesi gerektiğini, şu anda 6.4 milyon kişinin prim borcu bulunduğunu ve ödeyemediklerini, bu nedenle de sigorta kapsamı dışında kaldıklarını kaydeden Tükel, ülkedeki tüm bireyleri kapsamı içinde alan ve kimsenin cebinden ek para ödemek zorunda kalmadığı, finansmanı prim ödenerek değil, genel bütçeden karşılanan bir sosyal güvenlik sistemi oluşturulması gerektiğine dikkat çekti. Tükel, “14 ayrı kaleme katkı ve katılım payı alınıyor, bunların alınmamasını ve sağlık hizmetlerinin ücretsiz olarak verilmesini istiyoruz” dedi.

### **"Şehir hastaneleri modelinden vazgeçilmelidir"**

Tükel, SDP’nin son dönem ürünü olan şehir hastaneleri modelinden de vazgeçilmesi gerektiğini vurguladı. Ciddi bir kamu kaynağının özel sektöre aktarılmasının yanı sıra, sağlık hizmetinin nitelikli olarak sunulmadığı bir sistem olduğuna dikkat çeken Tükel, “Sağlık hizmeti bütünlüklü olarak verilmeli, halkın ulaşabileceği yerlerde kurulmalıdır. Şehir hastaneleri ayrıca güvencesiz ve esnek çalışmayı yaygın hale getiriyor. Kamunun kaynaklarını kullanarak toplumun sağlık ihtiyacının karşılanmasını temel alan, sağlık hizmetine kolay erişilebilen, tedavi hizmetlerinin etkin ve bütünlüklü olarak sunulabildiği yeni bir kamu sağlık hizmetine ihtiyacımız var” diye konuştu.

### **"OHAL’de hekimler"**

OHAL’in kaldırılması gerektiğini belirten Tükel, OHAL KHK’leriyle 3 bin 344 hekimin hukuksuz olarak ihraç edildiğini, güvenlik soruşturmaları olumsuz geldiği gerekçesiyle 200’den fazla kişinin atamasının yapılmadığını ve 400’den fazla yeni mezun hekimin atama için bekletildiğini anlatan Tükel, hekimlerin güvenlik soruşturması gerektirecek yerlerde çalışmadıklarını, kamu-

da çalışmalarına, hekimlik yapmalarına engel hiçbir durumlarının olmadığını söyledi. Tükel, güvenlik soruşturmasından geçemeyenlerin mecburi hizmetlerini yerine getiremediğini, bu nedenle hekimlik yapamadıklarını ya da çok zor koşullarda özel sektörde çalışmak zorunda kaldıklarını kaydetti. Tükel, OHAL'in kaldırılması gerektiğini belirtti.

### **Acil talepler**

Prof. Dr. Raşit Tükel ayrıca, günde en az 30 sağlık çalışanının şiddete uğradığını belirterek, Türk Ceza Yasası'na sağlık alanında şiddet suçlarının 2 yıldan 4 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılmasına yönelik ek madde önerisi getirdiklerini, fiili hizmet zammı uygulamasının yaşama geçirilmesini beklediklerini hatırlattı.

Geleneksel, alternatif ve tamamlayıcı sağlık uygulamalarına da değinen Tükel, bilimselliği kanıtlanmamış, etki mekanizması bilinmeyen bu bilim dışı uygulamalara, umut tacirliği yapılarak devlet eliyle pazar yaratıldığını aktardı. TTB olarak, bundan duydukları rahatsızlığı dile getirdi.

Meslek örgütlerine yönelik müdahale ve biçimlendirme süreçlerinde de söz eden Tükel, TTB'nin de içinde yer aldığı kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının önündeki Türk ve Türkiye isimlerinin kaldırılmasının gündeme geldiğini hatırlatarak, bunun bu kurumların toplumsal kapsayıcılığının ortadan kaldırılması anlamına geldiğini vurguladı.

İnce'nin üniversiteler ile ilgili tutumunu takdirle karşıladıklarını belirten Tükel, İstanbul Üniversitesi'nin bölünmesi ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nin İstanbul Üniversitesi'nden ayrılmasını kesinlikle kabul edilemez bulduklarını da sözlerine ekledi.

### **"TTB Merkez Konseyi üyelerine açılan soruşturmalar geri çekilsin"**

Tükel, son olarak, Sağlık Bakanlığı başdenetçileri tarafından, daha önce yapılan "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" açıklaması dolayısıyla TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Selma Güngör'ün aile hekimliği sözleşmelerinin feshedilmesinin önerildiğini kaydetti. Merkez Konseyi'nin diğer üyeleri için de soruşturmaların söz konusu olduğunu kaydeden Tükel, "Soruşturmaların sonlandırılmasını, arkadaşlarımızın hekimlik yapmalarının önündeki bu tür engellerin kaldırılmasını istiyoruz" diye konuştu.

Tükel, aktardığı konularla ilgili olarak TTB'nin ayrıntılı görüş ve çalışmalarının yer aldığı bir dosyayı da İnce'ye teslim etti.

Ziyarete, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Bülent Nazım Yılmaz ve Dr. Yaşar Ulutaş'ın yanı sıra Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyeleri ve milletvekilleri Selin Sayek, Engin Altay, Ali Şeker, Gaye Usluer de katıldılar.

## M.DIŞ İLİŞKİLER

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

### ULUSLARARASI HEKİM ÖRGÜTLERİYLE İLİŞKİLER

#### Dünya Tabipler Birliği

Türk Tabipleri Birliği 2016-2017 döneminde Dünya Tabipler Birliği'nin genel kurul ve konsey toplantılarına katılmaya ve somut katkılarda bulunmaya devam etti. 19-22 Ekim 2016 tarihleri arasında Taipei'de gerçekleştirilen Genel Kurul Toplantısı'na Türk Tabipleri Birliği adına Merkez Konseyi Başkanı Dr. Raşit Tükel, 20-22 Nisan 2017 tarihleri arasında Livingstone'da düzenlenen 206. Konsey toplantısına ise Dış İlişkiler Bürosu Koordinatörü Dr. M. Murat Civaner katıldılar. Bu toplantılarda 'Dünya Tabipler Birliği Cenevre Bildirgesi'nin güncellenmesi', 'Hak savunuculuğu', 'Sağlık çalışanlarına yönelen şiddet', 'Çevre sağlığı', 'Silahlı çatışmalarda hekim tutumu' gibi çeşitli konularda çalışma gruplarına katkı sağlandı; yeni tutum belgeleri önerildi; 'DTB Malta Bildirgesi' ve 'DTB Sağlık Hizmetlerine Erişim Bildirgesi' gibi iki temel bildirgenin güncellenmesi için raportör olarak görev alındı; başka tabip birliklerince önerilen belgelerin geliştirilmesi ve eski belgelerin güncellenmesi çalışmalarına katkıda bulunuldu. Ayrıca çeşitli konularda konsey kararları alınması ve basın açıklamaları yapılması sağlandı.

#### TTB Merkez Konseyi Başkanı Tükel DTB Genel Kurulu'na katıldı

Dünya Tabipler Birliği (DTB) Genel Kurulu 19-22 Ekim 2016 tarihlerinde Tayvan'ın başkenti Taipei'de yapıldı. DTB üyesi 51 ulusal tabip birliğinden temsilcilerin katıldığı DTB Genel Kurulu'nda Türk Tabipleri Birliği'ni Dr. Raşit Tükel temsil etti.





Toplantıda Türk Tabipleri Birliği'nin göçmenler ve mülteciler ile ilgili önergesi, Dünya Tabipler Birliği'nce kabul edildi. 26-27 Şubat 2016 tarihlerinde Dünya Tabipler Birliği (DTB), Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde yapılan Savaş, Göç ve Sağlık Sempozyumu'nun sonuç bildirgesinden yararlanılarak hazırlanan ve TTB tarafından DTB'ye karar önerisi olarak sunulan metin, 28-30 Nisan 2016 tarihlerinde Buenos Aires'te yapılan DTB 203. Konsey Toplantısı'nda Tutum Belgesi olarak onanmıştı. Aynı metin DTB'nin 19-22 Ekim 2016 tarihlerinde Tayvan'ın Taipei kentinde düzenlenen 67. Genel Kurulu'nda "Göçmenler ve Mülteciler İle İlgili Tutum Belgesi" olarak kabul edildi.

## **Dünya Tabipler Birliği Göçmenler ve Mülteciler İle İlgili Tutum Belgesi**

*Dünya Tabipler Birliği 67. Genel Kurulu'nda kabul edilmiştir*

*Taipei, Ekim 2016*

### Giriş

Halen, mülteci ve/ya da sığınmacı konumunda çok sayıda insan vardır; bunlardan kimileri savaşın ya da başka çatışmaların sürdüğü bölgelerden kaçarken diğerleri zihinsel ve fiziksel sağlık açısından büyük zararları olabilecek ağır yoksulluktan, şiddetten, diğer adaletsizlik ve istismar durumlarından kurtulma amaçındadır.

Uluslararası toplum ise, bu durumdaki insanların sağlık alanındaki ihtiyaçları dahil olmak üzere mülteci krizine gerekli hazırlıklar olmadan yakalanmıştır.

DTB, insanlar görelî barış ve güvenlik ortamlarında, kendilerini ve ailelerini geçindirme, ekonomik alanda iyileşme dahil çeşitli alanlarda fırsatlar görüp kendi ülkelerinde kalma kararını veremedikleri sürece kitlesel göçlerin süreceği görüşündedir. Uluslararası toplumun, en yoksul ekonomilere sahip ülkelerde başka sorunlarla birlikte yaşayanlar dahil tüm nüfus kesimlerinin durumlarını iyileştirmenin yollarını arama sorumluluğu vardır. Sürdürülebilir kalkınma tüm nüfus kesimlerine daha güvenli ortamlarda yaşama imkânları ve ekonomik seçenekler sunacaktır.

DTB savaşın, iç gerilim, huzursuzluk ve şiddet dahil silahlı çatışmaların insanları kaçınılmaz olarak buldukları yerleri terk etmeye zorlayacağını görmektedir. Çatışmalar ne kadar şiddetlenirse bu yöreleri terk etmek isteyen insan oranı da o kadar artacaktır. Uluslararası toplumun, özellikle siyasal liderlerin, barış ve ihtilafların çözümüne yönelik çalışmaları destekleme sorumlulukları vardır.

DTB, insanlık dışı, durdurulması gereken bir olgu olarak zorla göç ettirme uygulamalarını görmekte, bunları kınamaktadır. Bu tür durumların Uluslararası Ceza Mahkemesi'ne sevkinin düşünülmesi gerekir.

### İlkeler

DTB, ilk kez 1998 yılında Ottawa, Kanada'da benimsenen Mültecilere Yönelik Sağlık Hizmetleri Açıklaması'nı bu vesileyle bir kez daha dile getirir:

- Hekimlerin, hastanın sivil ya da siyasal statüsü ne olursa olsun bu kişiye gerekli hizmeti sunma görevleri vardır ve hükümetlerin hastaların bu haklarını ihlal etmemesi, hekimlerin tedaviyi salt klinik ihtiyaçlar temelinde yürütme yükümlülüklerine müdahaleden kaçınması gerekir.
- 
- Hekimler, iltica talebinde bulunanlar, iltica talepleri reddedilenler, belgesi bulunmayan göçmenler ya da kendi ülkelerinde yerlerinden olmuş kişiler dahil mülteci-



lerle ilgili cezalandırıcı ya da yargısal işlemlerde yer almaya; örneğin bir ülkeden sınır dışı etme ya da yer değiştirme gibi işlemleri kolaylaştırma adına yatıştırıcı verme gibi tıbben gerekçesi olmayan teşhis veya tedavi işlemlerine zorlanamazlar.

- Hekimlere, mültecilerin fiziksel ve psikolojik durumlarını değerlendirmeye yönelik yeterli zaman ve kaynaklar sağlanmalıdır.
- Ulusal Tabip Birlikleri ve hekimler, salt klinik ihtiyaçlar temelinde olmak üzere herkesin sağlık hizmeti alma hakkını aktif olarak destekleyip geliştirmeli, bu temel hakka aykırı yasal düzenlemelere ve uygulamalara karşı çıkmalıdır.
- DTB hükümetlere ve yerel yetkililere, hukuksal statüleri ne olursa olsun herkese sağlık hizmetlerine, güvenli ve yeterli yaşam koşullarına erişim sağlamaları çağrısında bulunmaktadır.

Toplantıda ayrıca çeşitli konularda tutum belgeleri görüşülerek kabul edildi:

#### • Suriye’de Sağlık Tesislerinin ve Personelinin Korunmasıyla ilgili DTB Kararı

DTB Genel Kurulu'nca kabul edilen "Suriye’de Sağlık Tesislerinin ve Personelinin Korunmasıyla ilgili Tutum Belgesi"nde; DTB’nin başta Halep olmak üzere Suriye’de sağlık tesislerine, personeline ve hastalara yönelik, son dönemde meydana gelen ve sıkça yinelenen saldırıları büyük bir kaygıyla karşıladığı belirtilerek, uluslararası hukuka göre sağlık tesislerinin ve personelinin çatışmanın tüm taraflarınca her durumda korunması gerektiği hatırlatıldı.

#### • DTB fosil yakıtlardan vazgeçilmesini istedi

DTB konuyla ilgili tutum belgesinde, dünyadaki tüm hekimlerin fosil yakıtların yol açtığı hava kirliliğinin dünyada milyonlarca insanın yaşam kalitesini azalttığı, önemli bir hastalık yükü getirip ekonomik kayıplara ve sağlık sistemleri açısından maliyetlere yol açtığı bilincinde olduğu belirtilerek, sera gazı emisyonlarının azaltılmasının sağlık açısından getireceği yararlar konusunda sağlık bilimcilerin, iş çevrelerinin, sivil toplumun ve hükümetlerin eğitilmesine devam edilmesi ve sağlık etkisi değerlendirmelerinin hükümetlerin ekonomik politikalara içselleştirilmesinin savunulması istendi.

#### • Çocuk İstismar ve İhmaliyle ilgili DTB Açıklaması

DTB, çocuğa kötü muamelenin dünya ölçeğinde bir sağlık sorunu olduğu kabulüyle, ulusal tabip birliklerine ve hekimlere çocuk istismarı ve ihmalinin belirlenmesi ve önlenmesi yönünde bir dizi öneride bulundu. Çocuk istismarının tanımının kültürden kültüre farklılık gösterdiğine dikkat çekilen DTB açıklamasında, ne yazık ki çocuklara yönelik zararlı davranışların herhangi bir istismar ve zarar içermediğinin kültürel gerekçelerle kolaylıkla kabul edilebildiği belirtildi. Açıklamada, hekimlerin, istismara maruz kalmış çocukları ve sorunlu ailelerini belirlemede ve onlara yardımcı olmada rolleri bulunduğu vurgulandı.

#### • Hekimler ve Halk Sağlığıyla İlgili DTB Açıklaması

DTB konuyla ilgili tutum belgesinde, belirli bir nüfusun sağlığının hastalıkların geleneksel olarak bilinen nedenlerinin ötesinde çeşitli etmenler tarafından belirlendiğine dikkat çekerek, “sağlığın sosyal belirleyeni”ne vurgu yaptı. Ayrıca, halk sağlığı alanının nüfusun belirlenmiş ihtiyaçlarının karşılanmasını hedefleyen çeşitli programların ve etkinliklerin izlenmesini, değerlendirilmesini ve planlanmasını öngördüğü belirtildi. Hekimlerin ve meslek örgütlerinin, her durumda hastalarının yüksek yararına hareket etme yönünde etik ve mesleki bir sorumlulukları olduğunu hatırlatan DTB, bunun da birey olarak hastalara verilen sağlık hizmetinin halk sağlığını geliştireci yaklaşımlarla bütünleştirilmesini gerektirdiğini vurguladı.

Halk sağlığı alanının iyileştirilip geliştirilmesinde hekimler ve meslek örgütlerine önemli roller düştüğüne yer verilen açıklamada, önerilenlerden bazıları şöyle:

- Temel halk sağlığı hizmetlerinin yeterince sağlanamadığı bölgelerde hekim meslek örgütleri diğer sağlık kuruluşları ve gruplarıyla birlikte çalışmalıdır.
- Ekonomik hassasiyetlerin halk sağlığı programlarının önüne geçmesi engellenmelidir.
- Hekimler ve örgütleri “sağlık eğitimi” çerçevesinde medyayı özendirmede ilgili kuruluşlarla ortak çalışmalar içinde yer almalıdır.
- Meslek örgütleri, üyelerini halk sağlığı hizmetlerinin varlığı konusunda hastalarını bilgilendirmeye yönlendirmelidir.

### • Sağlık Veritabanları ve Biyobankalarla İlgili Etik Kaygılar Üzerine Bildirge

DTB Genel Kurulu’nda güncellenerek kabul edilen “Sağlık Veritabanları ve Biyobankalarla İlgili Etik Kaygılar Üzerine Bildirge”de, kimliği belirlenebilir verilerin ve biyolojik materyalin, hastalara sunulan bireysel hizmetin ötesinde toplanması, saklanması ve kullanılması konuları ele alındı. DTB’nin görevi bağlamında en başta hekimlere yönelik olarak hazırlanan bildirmede birey onuru, gizlilik ve özel yaşama saygı, özerklik, toplum yararı gibi etik ilkeler üzerinde duruldu. Ayrıca, ilgili mercilere sağlık verilerinin ve biyolojik materyalin bildirmede ortaya konulan ilkelere uygun biçimde korunmasını sağlayacak politikaları ve yasal düzenlemeleri hazırlamaları çağrısında bulunuldu.

### • DTB Tokyo Bildirgesi'nin güncellenmesi

“Tokyo Bildirgesi” olarak bilinen, “Gözaltında ve Mahkumiyette İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı ya da Aşağılayıcı Muamele veya Cezalar Konusunda Hekimler İçin Kılavuz”, DTB Genel Kurulu’nda gözden geçirildi. Hekimin, işkence ya da zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı uygulamaları kolaylaştıracak ya da mağdurun bu tür işlemlere karşı direncini azaltacak herhangi bir imkân, araç, madde ya da bilgi sağlamayacağı vurgulandığı bildirmede, “Hekimin temel görevi, insanların sıkıntılarını gidermek ve hafifletmektir ve kişisel, kolektif ya da siyasal nitelikteki hiçbir gerekçe bu üst ilkeye üstün gelemez” vurgusu yapıldı. DTB, bildirge ile ulusal tabip birliklerini de üyeleri olan hekimleri insan hakları alanındaki mesleki eğitimlerine devam etmeye özendirmeleri çağrısında bulundu.

### • Mahkumlarda beden aramalarıyla ilgili DTB açıklaması

DTB mahkumlarda beden aramalarına ilişkin açıklamasını güncelledi ve mesleğin etik standartlarını ihlal etme olasılığını içeren hassas bir konuma taşıdığı için, hekimlerin mahkumların beden arama işlemlerinden mümkün olduğunca uzak kalması gerektiğini bildirdi. DTB’nin, üyelerine yönelik kılavuzlar oluştururken, ulusal tabip birliklerine yol göstermek amacıyla benimsediği açıklamada, güvenlik gerekçesiyle yapılan ve tıbbi ya da sağlıkla ilgili bir gerekçesi bulunmayan beden aramalarının, olağandışı ve çok özel durumlar dışında hekimler tarafından yapılmaması gerektiği vurgulandı. Hekimlerin ancak tıbbi gereksinim olduğu durumlarda beden aramalarına katılabileceğinin ve bu durumun da mutlaka mahkuma açıklanması gerektiğinin belirtildiği açıklamada, beden aramasını yapan hekimin, bu işlemten sonra mahkuma sağlık hizmeti sunacak hekimlerden biri olmaması gerektiğinin altı çizildi.

Açıklamada, tüm hükümetlere ve kamu güvenliğinden sorumlu mercilere, aşırı rahatsızlık yaratan aramaların kişi mahremiyetine ve onuruna yönelik ciddi ihlal anlamı taşıdığı, fiziksel ve psikolojik hasar riski de barındırdığı belirtilerek, beden aramalarına yönelik önerilerde bulunuldu. Mahkumların rutin aramalarında ultrason ve diğer taramalar dahil alternatif yöntemler kullanılması, beden boşluğu aramalarına yalnızca son çare olarak başvurulması, mahkumun taleplerinin dikkate alınması DTB’nin önerileri arasında yer aldı.

Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu'nda ayrıca, DTB Genel Kurulu'nun 2019 yılında İstanbul'da yapılmasına yönelik Konsey kararı gündeme alınarak onaylandı. Böylece toplantının İstanbul'da yapılması kararı kesinleşmiş oldu.

### **DTB 206. Konsey toplantısına katılım**

Dünya Tabipler Birliği 206. Konsey Toplantısı, 19-22 Nisan 2017 tarihleri arasında Zambiya'nın Livingstone kentinde yapıldı. Türk Tabipleri Birliği'ni Dış İlişkiler Bürosu Koordinatörü Dr. M. Murat Civaner'in temsil ettiği toplantıda, hekimlik uygulamaları ve toplum sağlığı ile ilgili pek çok önemli konuda kararlar alındı.

Konsey toplantısı öncesinde çalışma gruplarına ayrılan program çerçevesinde, DTB Cenevre Bildirgesi / Hekimlik Andı'nı güncelleme çalışmaları için toplantı düzenlendi. Diğer beş ülke tabip birliği ile birlikte Hekimlik Andı'nı güncellemek üzere seçilen Türk Tabipleri Birliği; gerek Hipokrat Yemini, gerekse de internetten erişilen keyfi düzenlenmiş yemin metinlerinden farkının vurgulanması için DTB Cenevre Bildirgesi'ne "Hekimlik Andı" biçiminde bir altbaşlık eklenmesini önerdi ve bu öneri kabul gördü. TTB ayrıca;

- Cinsiyet, politik görüş, milliyet, etnik köken gibi tıbbi olmayan ölçütlere göre ayırım yapmama yükümlülüğünden söz eden ifadeye "ödeme gücü" ölçütünün de eklenmesi,
- Kişi özerkliğine saygı gösterme yükümlülüğünün And'a eklenmesi,

gibi öneriler getirerek çalışma grubunun gündemine sundu. DTB Cenevre Bildirgesi'de grupça yapılan değişikliklerin Mayıs ayı içinde DTB sayfasından yayımlanarak tüm dünyadan görüş ve katkılara açılmasına karar verildi.



Konsey toplantısının ilk gününde, Şırnak Tabip Odası eski başkanı ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı Cizre temsilcisi Dr. Serdar Küni'nin aylardır süren tutukluluğu üzerine alınan acil kararda; konuyla ilgili ve Türkiye'nin de taraf olduğu uluslararası sözleşme ve kararlar hatırlatılırken, bir hekimin hastalara yardım ettiği için cezalandırılmasının uluslararası insani hukuk ve insan hakları standartlarının ve tıbbi etiğin açık ihlali olarak değerlendirildiği kaydedildi.

## **DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN DR. SERDAR KÜNİ'YE DESTEK KARARI**

*DTB 206. Konsey Oturumunda Benimsenmiştir, Livingstone, Nisan 2017*

Dünya Tabipler Birliği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı Cizre temsilcisi ve Şırnak Tabip Odası eski başkanı Dr. Serdar Küni'nin silahlı Kürt gruplara mensup oldukları iddia edilen kişilere tıbbi tedavi sağladığı gerekçesiyle 6 aydır süren tutukluluk durumundan ciddi kaygı duymaktadır.

Dr. Küni'nin durumu, ülkenin güneydoğusunda gerilimlerin başladığı Temmuz 2015'ten bu yana hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik olarak sürüp gitmekte olan çok sayıda gözaltı, tutuklama ve işten çıkarma olaylarından biridir.

DTB, hekimlerin güvenliğini ve sağlık hizmetleri sunumunu ağır biçimde tehdit eden bu tür uygulamaları kınar. Sağlık çalışanlarının korunması temel önemdedir; sağlıkçılar ancak bu durumda kimlik, bağlantı ya da siyasal görüş gibi hususları gözetmeksizin ihtiyacı olan herkese hizmet verme görevlerini yerine getirebilirler.

DTB, uluslararası insan hakları hukuku standartlarını, bu arada özellikle Türkiye tarafından da onaylanan İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ni (1948) ve Uluslararası Medeni ve Siyasal Haklar Sözleşmesi'ni (1966) hatırlatmak ister. Bu belgelerden sonuncusu, 12. maddede "herkesin mümkün olan en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardından yararlanma hakkını" güvence altına alır. Bu da, işleyen bir sağlık sistemiyle ve sağlık alanında çalışanlara sağlanacak güvenli koşullarla desteklenmek üzere kaliteli sağlık hizmetlerine erişimin güvence altına alınması anlamına gelir.

DTB ayrıca uluslararası insani hukuk standartlarıyla birlikte Silahlı Çatışma Ortamlarında Sağlık Hizmetleriyle ilgili S/RES/2286 sayılı BM Güvenlik Konseyi Kararını hatırlatır. BM kararı, devletlere, tıbbi etikle bağdaşır tıbbi çalışmaları nedeniyle tıp personeli cezalandırmama ya da tıbbi personeli bu standartlara aykırı iş ve işlemlere zorlamama yükümlülüğü getirir.

Dahası, DTB tıbbi etik ilkelerini bir kez daha teyit eder. Bunların arasında, ICRC, sivil ve askeri sağlık kuruluşları tarafından onaylanan Silahlı Çatışma ve Diğer Şiddet Ortamlarında WMA Yönetmelikleri ile birlikte Silahlı Çatışma ve Diğer Olağanüstü Durumlarda Sağlık Hizmetleriyle ilgili Etik İlkeler belgeleri de yer almaktadır.

DTB, bir hastaya yardım ettiği için bir hekimin cezalandırılmasını uluslararası insani hukuk ve insan hakları standartlarının, ayrıca tıbbi etiğin açık ihlali olarak değerlendirir. Böyle bir uygulama sonuçta, insanlık onurunun korunmasını zorunlu kılan insanîyet ilkesine de ters düşer.

Dolayısıyla, Dr. Küni ile ilgili olarak 24 Nisan'da Şırnak 2. Ağır Ceza Mahkemesinde gerçekleştirilecek duruşma açısından DTB, tüm ulusal tabip odalarını ve uluslararası sağlık camiasını Dr. Serdar Küni'nin hemen serbest bırakılması, hakkındaki suçlamaların da hemen ve koşulsuz olarak düşürülmesi için harekete geçmeye ve destek olmaya çağırır.

DTB ayrıca tüm ülkelerdeki tabip odalarına ve uluslararası sağlık camiasına aşağıdaki



konularda tanıtım-savunu çalışmaları yapmaları çağrısında bulunur:

- Sağlık, örgütlenme, düşünceleri serbestçe ifade ve adil yargılanma hak ve özgürlükleri dahil olmak üzere Türkiye'nin insani ve insan haklarına ilişkin yükümlülüklerine tam saygı göstermesi;
- Keyfi gözaltı ve tutuklama mağdurlarına gerekli tazminat ve haklarının iadesi.

Toplantıda alınan önemli kararlardan biri, Türk Tabipleri Birliği'nin de katkılarıyla güncellenen DTB Malta Bildirgesi'nin kabul edilerek Genel Kurul onayına iletilmesiydi. Açlık grevlerinde hekim tutumuyla ilgili dünya çapındaki temel metin olan Bildirge'de yapılan revizyon ile, hekimlerin karar verme yeterliği olan açlık grevcilerini zorla beslememe, buna yardım etmeme ve önermeme yükümlülükleri olduğu, yeterliğini yitirmiş grevcilerin daha önceden verdikleri kararlara saygı gösterilmesi gerektiği bir kez daha ve açıkça vurgulanmış oldu.

TTB'nin revizyon çalışmalarına katıldığı bir diğer belge, DTB Sağlık Hizmetlerine Erişim Bildirgesi idi. Bildirge metninde bulunan QALY ve DALY gibi maliyet-etkinlik ölçütlerinin kaynak dağıtımında kullanılabileceğine ilişkin ifadeler, TTB'nin 'maliyet-etkinliğe dayalı politikaların gereksinime dayalı erişimi azalttığı' biçimindeki itirazının da etkisiyle metinden çıkarıldı. Yanı sıra;

- toplumun, ödeme gücünden bağımsız olarak tüm üyelerine uygun düzeyde sağlık hizmeti sağlama yükümlülüğü olduğu,
- ülkelerin, toplumda eşitsizlikleri artırdıkları için, cepten harcamaları ve özel sağlık sigortalarını gereksiz kılacak geri ödeme sistemleri geliştirmeleri gerektiği,
- hekimlerin sağlık sisteminin bilgisine sahip olmalarının, kendilerine, bireysel olarak ya da ulusal tabip birlikleri aracılığı ile sağlığın toplumsal belirleyenleri ve sağlık hizmetlerine erişim konusunda toplumsal açıdan bilinçli bir rol oynama sorumluluğu yüklediği

Bildirge'nin içeriğine eklendi.

TTB'nin revizyon çalışmalarına katkı sunduğu başka bir belge, DTB Silahlı Çatışmalar Üzerine Açıklama idi. Çalışma grubunda Kore Tabip Birliği'nin başkanlığında TTB, yanı sıra İngiltere, Rusya, Polonya, Hindistan Tabip Birlikleri vardı. Savaş ve silahlı çatışmaların doğrudan ve dolaylı çok ciddi sağlık sorunları olduğu belirtilen metinde, çatışan tarafların sağlık kurumlarını üs olarak kullanmamaları, sağlık çalışanlarının, kurumlarının ve araçlarının hedef alınmaması gerektiği vurgulandı.

Ayrıca; TTB'nin önerdiği "Tıp eğitimi içinde temel tıbbi bilimlerin de merkezi öneme sahip olduğu" vurgusunu içeren 'DTB Tıp Eğitimi üzerine Açıklama' ile TTB'nin önerdiği "Suyun ticarileştirilmesinin önemli olumsuz etkileri olabileceği" ifadesini içeren 'DTB Su ve Sağlık üzerine Açıklama' Konsey'ce kabul edilen tutum belgeleri oldu. DTB bu belgelerin yanı sıra; 'Bulaşıcı hastalık salgınları', 'Boks', 'Esrarın tıbbi amaçlı kullanımı', 'Uçak yolculuğunda tıbbi yardım', 'Alkol kullanımı', 'Su çiçeği', 'Olagandışı durumlar', 'HIV', 'Zorla anal muayene', 'Akran şiddeti ve taciz' konularında tutum belgelerini görüşerek kabul etti.

'Sağlık ve iklim değişikliği', 'Tıpta kadın', 'Tıbbi ürünlerin adil ticareti', 'Plastik torbalar', 'Kişi-merkezli tıp uygulamaları', 'Çocukların suistimal edilmesi', 'Organ ve doku aktarımı', 'Sağlık turizmi' ve 'Hekimlerin evlat edinme' işlemlerinde suistimalleri önleme rolü konulu belgeler ise yeterli derecede olgunlaştırılmamış noktalar içerdiği gerekçesiyle ilgili çalışma gruplarına ve tüm üye tabip birliklerine tekrar gönderilmesine karar verildi.

### **DTB Malta Bildirgesi'nin güncellenmesi**

Dünya Tabipler Birliği (DTB), açlık grevlerinde hekim tutumu üzerine temel belge olan Malta



Bildirgesini güncelledi. 2016 yılında 10 yaşını dolduran belgenin güncellenmesi kararını alan DTB, bunun için bir çalışma grubu oluşturdu. Çalışma grubuna Türk Tabipleri Birliği (TTB) de katılarak katkı verdi. Belge, Ekim 2017'de Chicago'da düzenlenen Genel Kurul toplantısında onaylanarak son halini aldı.

Güncellenen belgeye, ulusal tabip birliklerinin rolü ve görevleri üzerine yeni bir bölüm eklendi. Buna göre, ulusal tabip birliklerinin ceza ve tutuk evlerinde, göçmen gözetim merkezlerinde görev yapan, kendilerini sık sık çatışmalı durumların ortasında bulan hekimlerin desteklenmesi amacıyla mekanizmalar oluşturmak için çalışması ve etik ilkelerden ödün vermeye zorlanan hekimlere destek vermesi öneriliyor. Belgede, açlık grevcisine zorla besleme, rektal hidrasyon ve açlık grevcisini kelepçeleme, tecritte tutma, yatağa bağlama dahil olmak üzere herhangi bir kısıtlama ya da baskı uygulanamayacağı daha güçlü ve ayrıntılı biçimde vurgulandı. Hekimin kişinin özerkliğine saygı gösterme yükümlülüğü vurgulanırken, hekimin yükümlülükleri arasına B1 vitaminin gerekliliğinden söz etmek ve önermek, vücut ağırlığını takip etmek, onam verildiği sürece muayeneleri düzenli olarak sürdürmek ve fiziksel koşulları da değerlendirmek eklendi.

## **AÇLIK GREVİ EYLEMCİLERİYLE İLGİLİ DTB MALTA BİLDİRGESİ**

*Kasım 1991'de St. Julians, Malta'da yapılan 43. DTB Genel Kurulu'nda benimsenmiş, Eylül 1992'de Marbella, İspanya'da yapılan 44., Ekim 2006'da Pilansberg, Güney Afrika'da yapılan 57. ve Ekim 2017'de Chicago, ABD'de yapılan 68. DTB Genel Kurullarında gözden geçirilmiştir.*

### **GİRİŞ**

1. Açlık grevleri çeşitli durum ve koşullarda gerçekleşiyor olsa da, asıl olarak insanların özgür ve serbest olmadıkları ortamlarda (cezaevleri, tutuk evleri, göçmen gözetim merkezleri gibi) ikilemlere yol açmaktadır. Açlık grevleri genellikle taleplerini başka yollardan ortaya koyma imkânları bulunmayan kişilerin başvurdukları bir protesto biçimidir. Hükümlüler ve tutuklular önemli bir süre için besin almayı reddederek, yetkililerin kamuoyundaki görünümüne olumsuz bir yön katarak belirli hedeflere ulaşmak isteyebilirler. Kısa süreli yiyecek almama durumları nadiren etik sorunlarına yol açar. Uzun süren açlık grevleri ise grevciler için ölüm ve kalıcı hasar gibi risklere yol açabilirken hekimler açısından da değer çatışmalarına neden olabilir. Açlık grevcilerinin gerçekten ölümü istedikleri durumlar nadirdir; ancak aralarında amaçlarına ulaşmak için bunu göze alanlar da olabilir.

2. Özellikle toplu grevlerde ya da yakın kişilerin basıncının bir etken olabileceği durumlarda hekimlerin kişinin gerçek niyetini belirlemesi gerekir. Yaşama döndürücü müdahale istemediklerini açıkça belirtmiş olan açlık grevcileri bilişsel hasar aşamasına geldiklerinde duygusal açıdan zorlu bir durum ortaya çıkar. Yarar ilkesi hekimleri bu kişileri yaşama döndürmeye yöneltirken kişisel özerkliğe saygı ilkesi, ortada geçerli ve bilinçli bir ret varken hekimlerin müdahale alanlarını sınırlar. Bu durum, yaşam kurtarıcı tedavinin reddedilmesi dahil diğer birçok klinik örnekte ortaya çıkmıştır. Ek bir güçlük de kişilerin gözetim altında oldukları durumlarda ortaya çıkar; çünkü açlık grevcisinin önceki beyanlarının gönüllülük temelinde, sonuçlar hakkında gerekli bilgilerle donanmış olarak verilir verilmemesi her zaman net değildir.

### **İLKELER**

3. Etik davranma ödevi. Tedavi işlemlerinde yer almasalar bile tüm hekimler güç durumdaki insanlarla olan mesleki temaslarında tıp etiğine bağlı kalmak zorundadır. Üslenmiş oldukları rol ne olursa olsun hekimler tutuklu kişilere zor uygulanmasını ve bu kişilere

kötü davranılmasını önlemeye çalışmalı, böyle durumların gerçekleşmesi halinde ise protesto etmelidir.

4. Özerkliğe saygı. Hekimler kişilerin özerkliğine saygılı olmalıdırlar. Ancak, açlık grevcilerinin gerçek istekleri dışarıdan görüldüğü gibi olmayabileceğinden, değerlendirme güçlükleri ortaya çıkabilir. Tehdit, akran baskısı ya da zorlamayla alınmış kararlar ahlâki açıdan yaptırım gücü taşımaz. Açlık grevcilerine, tedaviyi reddetmeleri halinde zorla tıbbi girişim uygulanmamalıdır. Bilinçli olarak ve gönüllülük temelindeki bir redde karşı zorla besleme uygulanması, bu yönde talimat verilmesi ya da buna yardımcı olunması kabul edilemez. Buna karşılık açlık grevcisinin açık ya da zorunlu olarak örtük onayı üzerine yapay besleme kabul edilebilir bir durumdur.

5. 'Yarar' ve 'zarar'. Hekimler becerilerini ve bilgilerini tedavi ettikleri kişilerin yararına kullanmalıdır. Bu 'yararlı olma' kavramının tamamlayıcısı ise 'zarar vermeme' ya da 'önce zarar verme'dir (primum non nocere). Bu iki kavramın dengede tutulması gerekir. 'Yarar', kişilerin isteklerine saygılı olmayı ve refahlarını gözetmeyi içerir. 'Zarar'dan kaçınma ise yalnızca sağlığa yönelik zararın asgari düzeyde tutulması değil, karar verme yeterliği olan kişilere zorla tedavi uygulanamayacağı ve onları zorla açlık greviden vazgeçirmeye çalışılmayacağı anlamına da gelir. Yararlı olma, her durumda ve her ne pahasına olursa olsun, başka belirleyenleri hiç dikkate almadan yaşamı uzatmaya çalışmak anlamına gelmez.

Hekimler, bunun zarara yol açacağı öngörülen durumlarda bile, karar verme yeterliği olan kişilerin özerkliğine saygılı olmalıdır. Karar verme yeterliğinin kaybı, daha önce kişi yeterliğe sahipken yapay besleme dahil olmak üzere tedaviye yönelik verdiği red beyanlarının geçersizleştiği anlamına gelmez.

6. İkili bağılıkların dengelenmesi. Açlık grevcileriyle ilgilenen hekimler, işveren konumundaki kuruma (örneğin cezaevi yönetimi) bağıllık ile hastalara bağıllıkları arasında bir çatışma yaşayabilirler. Böyle bir durumda ikili bağıllık içindeki hekimler diğer hekimlerle aynı etik ilkelerine bağlı kalmalı, başka bir deyişle birincil yükümlülüklerinin hastaya karşı olduğunu dikkate almalıdır. Hekimler, tıbbi kararlarında işverenlerinden bağımsız kalmalıdır.

7. Klinik bağımsızlık. Hekimler değerlendirmelerinde nesnel kalmalı, üçüncü tarafların kendi tıbbi yargılarını etkilemesine izin vermemelidir. Hekimler, örneğin tıbbi olmayan gerekçelerle tıbbi müdahalede bulunulması gibi etik ilkelerini ihlal eden baskılara karşı çıkmalıdır.

8. Gizlilik. Gizliliği koruma ödevi güven oluşturmada önem taşımakla birlikte mutlak değildir. Gizliliği korumanın başkalarına ilk elde ve ciddi zarar vereceği durumlarda bu ilke göz ardı edilebilir. Diğer hastalarda olduğu gibi açlık grevcilerinin gizlilik ve mahremiyetine de, kendileri bilgilerin açık edilmesine onay vermedikçe ve bilgi paylaşımı ciddi zararın önlenmesi açısından gerekli olmadıkça saygı gösterilmelidir. Kişilerin onay vermesi halinde akrabaları ve hukuk danışmanları durum hakkında bilgilendirilmelidir.

9. Güven oluşturma. Hekimlerle açlık grevcileri arasında güven oluşturulması, hem açlık grevcilerinin haklarına saygı gösterecek hem de maruz kalacakları zararın asgaride tutulmasını sağlayacak bir sonuca ulaşılmasında çoğu kez anahtar durumundadır. Güven kazanma, güç durumların çözüme bağlanmasını sağlayacak fırsatlar yaratabilir. Güven, hekimlerin önerilerinin doğru ve tam olmasına, neyi yapıp neyi yapamayacakları konusunda açlık grevcileriyle dürüst bir iletişim kurmalarına, bu arada mesleki gizliliği hangi durumlarda korumalarının mümkün olmayabileceğini açıkça belirtmelerine bağlıdır.

10. Hekimler, açlık grevi yapmayı düşünen kişilerin zihinsel yeterliliklerini değerlendirmelidir. Bundan kastedilen, açlık grevi yapmayı düşünen kişinin sağlığıyla ilgili doğru karar verme yetisini ciddi biçimde etkileyen bir zihinsel sorunu olup olmadığının belirlenmesidir. Zihinsel yeterlilikleri ciddi zarar görmüş kişiler, açlık grevinde yer almaları halinde bu eylemin sonuçlarını takdir edebilecek durumda olmayabilirler. Tedavi edilebilir zihinsel sorunları olanlar gereksinimlerine uygun bir hizmet alabilmeleri için yönlendirilmeli ve gerekli tedaviyi almaları sağlanmalıdır. İleri derecede öğrenme güçlüğü ya da ilerlemiş demans gibi durumları olanlar ise bu tür kararları alabilmek için gerekli tedavi ve destekten yararlandırılmalıdır.

11. Hekimler, mümkün olan en kısa süre içinde, açlık grevine gitmeyi düşünen kişinin tıbbi geçmişini ayrıntılı ve doğru biçimde edinmelidir. Var olan sağlık sorunlarının tıbbi sonuçları kişiye açıklanmalıdır. Hekimler, açlık grevcilerinin, bu eylemin sağlık açısından potansiyel sonuçlarını anlamalarını sağlamalı, eylemin sakıncalı yanlarını yalın bir dille anlatarak kendilerini önceden uyarmalıdır. Hekimler ayrıca sağlık üzerindeki zararların örneğin sıvı ve tiyamin (B1 vitamini) alımının artırılmasıyla nasıl asgaride tutulabileceğini ya da geciktirilebileceğini de anlatmalıdır. Kişinin açlık greviyle ilgili kararları anlık olabileceğinden grevin tıbbi sonuçlarının hasta tarafından tam olarak anlaşılmasının sağlanması kritik önemdedir. Hekim, sağlık alanında aydınlatılmış onam alma uygulamalarıyla uyumlu olarak, hastaya aktardıklarından ne anladığını sormalı ve böylece verilen bilgileri anladığından emin olmalıdır.

12. Açlık grevinin başlangıcında hastanın ağırlık ölçümü dahil olmak üzere ayrıntılı bir muayenesi yapılmalıdır. Açlık greviyle ilgili olmayanlar dahil ortaya çıkabilecek belirtilerin tıbbi açıdan nasıl yönetileceği açlık grevcileriyle tartışılmalıdır. Ayrıca, uzamış bir grev durumunda kişinin tıbbi tedaviye ilişkin değerleri ve istekleri de not edilmelidir. Açlık grevcilerinin onaylaması durumunda, gerekli tedavilerin belirlenmesi için düzenli olarak tıbbi muayene yapılmalıdır. Olumsuz etkilerin önlenmesi açısından gerekli önerilerde bulunabilmek için fiziksel ortam da değerlendirilmelidir.

13. Hekimle açlık grevcileri arasındaki iletişimin sürekliliği kritik önem taşır. Hekimler, kişilerin açlık grevini sürdürmek isteyip istemediklerini ve artık anlamlı bir iletişim kuramayacak duruma geldiklerinde ne yapılmasını istediklerini onlarla günlük olarak konuşmalıdır. Klinisyen, kişinin, taleplerinin karşılanmaması halinde, ölümü pahasına da olsa grevi sürdürmek isteyip istemediğini belirlemelidir. Bu bulgular gerektiği biçimde kayda geçirilmelidir.

14. Kimi durumlarda açlık grevcileri damardan solüsyon verilmesini ya da tıbbi tedavinin diğer biçimlerini kabul ederler. Belirli müdahalelerin kabul edilmemesi, tıbbi tedavinin örneğin enfeksiyon ya da ağrı tedavisi gibi diğer yönlerine engel oluşturmamalıdır.

15. Hekimler açlık grevcileriyle özel olarak, diğer tutuklular dahil başkalarının duyamayacakları ortamlarda konuşmalıdır. Aradaki iletişimin açık olması temel önemdedir; gerektiğinde kurum yetkilileriyle bağlantısı olmayan çevirmenler kullanılmalı ve bu kişiler de gizlilik ilkesine uygun davranmalıdır.

16. Hekimler yiyecek ya da tedavi reddinin kişinin kendi gönüllü tercihi olduğundan emin olmalıdır. Açlık grevcileri zorlamalara karşı korunmalıdır. Bunun sağlanmasına sıklıkla yardımcı olabilecek hekimler, zorlamanın yetkililerden, arkadaş çevresinden ya da aile üyeleri gibi başkalarından gelebileceğinin farkında olmalıdır. Hekimler ya da diğer sağlıkçılar grevine son vermesi için açlık grevcisi üzerinde herhangi bir biçimde baskı uygulayamaz. Açlık grevcisinin tedavisi ya da bakımı açlık grevine son verilmesi koşuluna bağlanamaz. Bunlarla sınırlı kalmamak üzere, örneğin kelepçeleme, tecritte tutma, yatağa

bağlama ya da açlık greviyle bağlantılı kısıtlamalar dahil olmak üzere herhangi bir kısıtlama ya da baskı kabul edilemez.

17. Eğer bir hekim vicdani gerekçelerle açlık grevcisinin tedaviyi ya da yapay beslemeyi reddetmesini kabul edemiyorsa bunu en baştan belirtmeli, açlık grevcisini ret kararına uygun davranacak bir başka hekime yönlendirmelidir.

18. Bir hekim belirli bir durumla ilgilenmeye başladığında, açlık grevcisi kişi zihinsel kapasitesini yitirmiş durumda olabilir ve yaşamını kurtaracak tıbbi müdahale konusundaki isteklerini bu kişiyle karşılıklı konuşma olanağı bulunmayabilir. Böyle durumlarda açlık grevcisinin daha önce belirtmiş olduğu istekler dikkate alınmalı ve bunlara saygılı olunmalıdır. Kişinin karar verme yeterliği var iken kendi özgür iradesiyle dile getirilmişse, tedaviyi ret kararına saygılı olunmalıdır. Gözetim ortamları söz konusu olduğunda bu tür beyanların baskı altında verilmiş olma olasılığı dikkate alınmalıdır. Hekimlerin kişinin isteğinin ne olduğu konusunda ciddi kuşku beslediği durumlarda herhangi bir beyana büyük bir dikkatle yaklaşılmalıdır. Bununla birlikte, aydınlatılmış ve gönüllü olarak yapılan beyanlar, kararın alındığı durumun kişi karar verme yeterliğini yitirdikten sonra köklü bir değişime uğraması sonucunda geçerliliklerini yitirmişse dikkate alınmayabilir.

19. Kişiyile görüşmek mümkün değilse ve klinik kayıtlarda herhangi bir önceden açıklanmış beyan, görüşme yapıldığına ilişkin başka herhangi bir kanıt ya da not bulunmuyorsa, hekimlerin kendi kanılarına göre kişinin yararı neyse o yönde hareket etmeleri gerekir. Bu, açlık grevcilerinin daha önce dile getirdikleri isteklerinin, kişisel ve kültürel değerlerinin ve fiziksel sağlık durumlarının dikkate alınması anlamına gelir. Açlık grevcilerinin önceki isteklerine ilişkin herhangi bir kanıtın yokluğunda ise, hekimler üçüncü tarafların müdahalesi olmaksızın beslemeye geçip geçmemeye karar vermelidirler.

20. Hekimler nadiren ve istisnai olarak, örneğin reddin zorlama altında beyan edildiği düşünüldüğünde, tedaviyi reddetme yönündeki önceden açıklanmış beyanları dikkate almamayı haklı bulabilirler. Ancak, açlık grevcileri yaşama döndürüldükten ve karar verme yeterliklerini yeniden kazandıktan sonra eylemi sürdürme niyetlerini koruyorlarsa, bu karara saygı duyulmalıdır. Ahlaki olan tutum, kararlı bir açlık grevcisini kendi isteği dışında sürekli müdahalelere tabi tutmak değil onurlu bir biçimde ölmesine izin vermektir. Önceden belirtilen tedavi reddi beyanına aykırı hareket eden hekimler, bu hareketinin gerekçesini mesleki disiplini sağlayan kurumlar dahil ilgili yetkililere açıklayabilecek durumda olmalıdırlar.

21. Yapay besleme, hastanın klinik yararı adına başvurulduğunda ve karar verme yeterliği olan açlık grevcilerinin onaylamaları durumunda etik açısından uygun olabilir. Ancak, DTB Tokyo Bildirgesi'ne uygun olarak, beslenmeyi reddeden bir mahkuma, böyle bir kararın sonuçları konusunda sağlıklı ve akılcı yargıda bulunabilecek durumda olduğu hekim tarafından belirlenmişse, yapay besleme uygulanamaz. Yapay besleme, karar verme yeterliği olmayan kişiler geride bunu reddeden ve baskı altında hazırlanmamış irade beyanları bırakmamışsa, açlık grevcisinin yaşamını kurtarma ya da telafisi mümkün olmayan hasarı önleme adına kullanılabilir. Rektal hidrasyon ise grevdeki hastalara yönelik bir tür rehidrasyon tedavisi ya da beslenme desteği değildir ve hiç bir zaman kullanılmamalıdır.

22. Bir hasta ağızdan besin almaya fiziksel olarak hazır durumdaysa bu beslenmeyle ilgili en güncel rehberlere göre hareket edilmesi için her tür özen gösterilmelidir.

23. Karara verme yeterliği olan bir açlık grevcisinin kendi isteğine aykırı olarak enteral ya da parenteral beslenmesine yönelik her tür müdahale "zorla besleme" sayılır. Zorla besleme etik açısından hiçbir zaman kabul edilemez. Kişinin yararı gözetilse bile, tehdit, zor-

lama, güç ya da fiziksel kısıtlamalar eşliğinde uygulanan besleme, insanlık dışı ve aşağılayıcı muamelenin bir biçimidir. Bunun kadar kabul edilemez bir uygulama da, diğer açlık grevcilerini sindirmek ya da açlık grevini sonlandırmaya zorlamak amacıyla başka tutukluların zorla beslenmesidir.

### **ULUSAL TABİP BİRLİKLERİNİN (UTB) ve DTB'NİN ROLÜ**

24. UTB'ler, açlık grevlerinin etik boyutlarını, uygun tıbbi yaklaşımları, tedavileri ve müdahaleleri açıklığa kavuşturacak eğitim programları hazırlayıp uygulamalıdır. UTB'ler hekimlerin mesleki bilgi ve becerilerini güncelleme çabası içinde olmalıdır.

UTB'ler, ceza ve tutukevlerinde/göçmen gözetim merkezlerinde görev yapan, kendilerini sık sık çatışmalı durumların ortasında bulan hekimleri desteklemeye yönelik mekanizmalar oluşturulması için çalışmalı ve DTB Hamburg Bildirgesi'nde belirtildiği gibi etik ilkelere ödün vermeye zorlanan hekimlere destek vermelidir.

UTB'lerin etik olmayan uygulamaları önlemek, etik ihlallerine karşı konum alıp ses yükseltmek ve bu durumların gerektiği gibi araştırılmasını sağlamak üzere çaba gösterme sorumlulukları vardır.

25. Dünya Tabipler Birliği, DTB Hamburg Bildirgesi'nde de belirtildiği gibi, etik olarak haklı bir konumu savunmaları sonucunda siyasal baskılara maruz kalan hekimleri ve UTB'leri destekleyecektir.

### **Sağlık Hizmetlerine Erişim üzerine DTB Tutum Belgesi'nin güncellenmesi**

Dünya Tabipler Birliği, Ekim 2017'de Chicago'da düzenlenen 68. Genel Kurulu'nda, sağlık hizmetlerine erişim üzerine temel belgesini güncelledi. Belgenin güncellenmesi için oluşturulan çalışma grubunda Britanya ve Hollanda tabip birlikleri ile bir yılı aşkın bir süre birlikte çalışan Türk Tabipleri Birliği, sağlık hizmetlerine erişim üzerine temel bir kılavuz oluşturan bu metnin sağlık hakkı ve bilimsel bilgiyle uyumlu olmasını sağlamak anlamında önemli katkılarda bulundu. Türk Tabipleri Birliği'nin dile getirdiği, sonrasında çalışma grubu toplantıları ile Konsey ve Genel Kurul'da üye birliklerin yürüttüğü tartışmalar sonucunda metne yansıyan değişiklikler şunlar:

- Metnin önceki içeriğinde bulunan "kamu ve özel sektörden oluşan karma finansmanın etkili model olduğu" ifadesi, TTB'nin "bu bilginin gerçeklikle örtüşmemesi" gerekçesiyle yaptığı itiraz sonucu metinden çıkarıldı. Bu ifade yerine metne "Ülkeler hizmetlerin nasıl finanse edileceğine, kendi kaynakları, sağlık ve sosyal alandaki öncelikleri ve sağlık gereksinimlerine göre kendileri karar verirler." cümlesi eklendi.
- TTB, "Bunlara (sağlık hizmetinin kapsamlı biçimde verilebilmesi için önerilen yenilikçi araçlara), özel sektör ve ticari kuruluşlarla ortaklıklara gidilmesi de dahildir." ifadesinin "Sağlık hizmetlerine erişimle ilgili bir tutum belgesinde özel sektörün olumlu rolü olabileceğinden söz etmenin bir oksimoron olduğu" gerekçesiyle metinden çıkarılmasını önerdi. Öneri kabul görmedi; ancak yapılan iki ek ile, ticari kuruluşlarla ancak belli alanlarda uzmanlaşmış hizmetlerin sunulması üzere ortaklık yapılabileceği, ayrıca "bu durumun özel sağlık hizmetleri modelinin tercih edildiği şeklinde değerlendirilmemesi gerektiği" vurgulandı.
- Metnin önceki içeriğinde; geri ödeme sistemlerinde ve finansman modellerinde maliyet-etkinlik politikalarının temel ölçütleri olan QALY ve DALY'nin kullanılabileceğini ifade eden cümle, TTB'nin "bu ölçütlerin özellikle yaşlılar, kronik hastalar, savunmasız gruplar ve yoksulların sağlık hizmetlerine erişimini azalttığı, zaten hedefinin de bu olduğu, dolayısıyla ayrımcılığa ve sağlık hakkı ihlaline yol açtığı" gerekçesiyle yönelttiği itiraz sonucunda metinden çıkarıldı.



- Metinde bulunan ve coğrafi ulaşılabilirliği artırmak adına "yerel iyileştiricilerle birlikte çalışmanın yardımcı olabileceği"ne ilişkin ifade, TTB'nin "Bu konunun ciddi biçimde tartışmalı olduğu, DTB'nin özel bir tutum belgesi bulunmadığı, bu metinde "alternatif" hizmet sunucuları önermenin yanlış olacağı" gerekçelerine dayanan önerisiyle metinden çıkarıldı. Ayrıca, bu kaygıyı karşılamak üzere metne, "(ulaşılabilirliği artırmak adına yapılacak girişimler) "tamamlayıcı tıp" dahil bilimsel kanıtlara dayalı olmayan uygulama biçimlerinin devletin sağlık hizmetleri tarafından sağlanmasını ya da finanse edilmesini kapsamaz." ifadesi eklendi.
- TTB'nin önerisiyle metne yeni bir paragraf eklenerek olağandışı durumlarda sağlık hizmetlerine erişimin sağlanmasının önemi vurgulandı:

## **SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİM üzerine DTB TUTUM BELGESİ**

*Eylül 1988'de Viyana'da yapılan DTB 40. Genel Kurulu'nda kabul edilmiş, Ekim 2006'da Pilanesberg, Güney Afrika 'da yapılan DTB 57. Genel Kurulu'nda ve Ekim 2017'de Chicago, ABD'de yapılan DTB 68. Genel Kurulu'nda gözden geçirilmiştir.*

### **GİRİŞ**

1. Sağlık yalnızca hastalığın olmaması değil, fiziksel, psikolojik ve toplumsal gelişimin de ötesinde, kişinin fiziksel, toplumsal ve zihinsel olumsuzluklar karşısında uyum sağlamasını da kapsar. Sağlık hizmetlerine erişim ve özellikle 'sağlığın sosyal belirleyenleri' dahil olmak üzere sağlığı etkileyen pek çok etmen vardır ve benzer biçimde sağlığın yeniden kazanılması da çok boyutlu bir durumdur. Toplumun, üyelerinin tümüne ödeme gücünden bütünüyle bağımsız olarak, uygun düzeyde sağlık hizmetine erişim sağlama yükümlülüğü bulunmaktadır.

2. Sağlık çalışanları, uygun hizmete erişememenin ve sağlıkta eşitsizliklerin sonuçlarıyla sıkça karşılaşmaktadır; bu alandaki sorumlulukları ise yerel, bölgesel ve ulusal düzeylerdeki yönetimlerle yürütülecek çalışmalara kendi uzmanlıklarının katkısını sağlamaları, böylece yönetimlerin Sağlığın Sosyal Belirleyenlerini anlamalarını ve tüm politikalarda eşitsizliğe yol açan etmenleri azaltmalarını sağlamaktır. Sağlık politikaları sağlıktaki eşitsizliklerin ortadan kaldırılmasına ilişkin yollar önermelidir.

3. Sağlık hizmetlerine erişim, olumsuz toplumsal koşulların ve diğer etmenlerin neden olduğu sağlıksızlığın kısa, orta ve uzun dönemli sonuçlarının azaltılmasında önemli bir etkidir. Erişimin kendisi çok boyutlu bir konudur ve sağlık çalışanları, eğitim, finansman, ulaşım, coğrafi ulaşılabilirlik, seçim özgürlüğü, toplum eğitimi, niteliğin güvence altına alınması ve teknoloji dahil çeşitli etmenlerce sınırlanabilmektedir.

### **KILAVUZ İLKELER**

#### *Sağlık çalışanları*

4. Sağlık hizmetlerinin sunumu büyük ölçüde eğitilmiş sağlıkçıların varlığına bağlıdır. Eğitim yalnızca sosyal ve tıbbi yeterlikleri kapsamakla kalmamalı, özellikle sağlığın sosyal belirleyenlerinin sağlığı nasıl etkilediğine ilişkin bir kavrayış sağlamalıdır.

Sağlık çalışanlarının dağılımı, demografik özelliklerde olduğu gibi birçok ülkede büyük çeşitlilik gösterir; kimi ülkelerde nüfusun giderek yaşlanması gelecek yıllar açısından zorlu bir sorun durumundadır. Dünya ölçeğinde ise eşitsiz bir dağılımsöz konusudur. Bir taraftan tüm ülkeler sağlık çalışanı yetiştirirken, diğer taraftan küresel hareket, özellikle de daha az gelişmiş ülkelere gelişmiş ülkelere nüfus hareketi açıkların sürüp gitmesine yol açmaktadır. Sağlık çalışanlarının işe alımlarıyla ilgili etik kuralları geliştirilmesi, devletlerin

uygunsuz işe alım uygulamalarının azaltılmasına yardımcı olabilir. Bu alandaki etik kuralları aynı zamanda işe alımlarda aracılık eden ticari kuruluşlar için de geçerli olmalıdır.

5. Toplumun sağlık gereksinimlerinin karşılanması için farklı klinik ortamlarda hangi sağlık çalışanlarının birarada çalışmasının uygun olacağını belirlenmesine yönelik araştırmalar yürütülmelidir. Ülkelerin kendi içlerindeki dağılım dengesizliği sorunu, sağlık çalışanlarını, en azından kariyerlerinin belirli bir dönemi için, kırsal ve ücra yörelere ya da yeterince hizmet alamayan yerlere cezbedecek yöntemler arayarak ele alınabilir. Yeterince hizmet alamayan yörelerde görev yapılmasını cazip kılacak yenilikçi kavramlara başvurulmalı, cezalandırıcı ve zorlayıcı görevlendirme yöntemleri kullanılmamalıdır. Kendi doğup büyüdükleri yerlere dönme arzusunu dile getiren öğrencilerin işe alınmaları bu sorunu hafifletebilir.

### *Eğitim*

6. Sağlık çalışanlarının aldıkları lisans eğitimi uygun, erişilebilir ve nitelikli olmalıdır. Bu gereklilik, giderleri karşılayan ülke için eğitimi oldukça masraflı bir hale getirir. Sağlık çalışanları daha sonra, örneğin hekimler açısından daha ileri düzeyde mesleki eğitim ve uzmanlaşma dahil eğitimlerini ilerletmek için ve ayrıca daha iyi gelir elde edip bir kısmını ülkedeki ailelerini ve toplumu desteklemek amacıyla göndermek üzere başka ülkelere gidebilirler.

7. Kendini geliştirme arzusu anlaşılabilir bir durumdur; sağlık çalışanlarının işlerinde kalmalarını özendirmeye yönelik çabalar, sağlık hizmetlerine erişimi iyileştirmeye yarayacak yeni beceriler ve bilgilerle donanmış kişilerin kendi ülkelerine dönmelerini özendirmeyi de kapsamalıdır.

8. Ülkeler, başka ülkelere sağlık çalışanlarını aktif olarak kendilerine çekmeye çalışmamalıdır. Bu iş pasif biçimde yapıldığında bile etik standartlarına, Sağlık Çalışanlarının Uluslararası Göçüyle ilgili DTB Etik Kılavuzu'na uygun hareket edilmelidir.

### *Finansman*

9. Sağlık hizmetine erişim toplumun bütünü için temel önemdedir. Ülkeler hizmetlerinin nasıl finanse edileceğine, kendi kaynakları, sağlık ve sosyal alandaki öncelikleri ve sağlık gereksinimlerine göre kendileri karar verirler. Cepten sağlık harcamaları ve özel sağlık sigortası toplum kesimleri arasındaki eşitsizlikleri artırdığından, ülkeler bu sistemlere bağımlılığı azaltmaya yönelik gelir sistemleri geliştirmelidir.

10. Her ülke için ideal tek bir finansman sisteminden söz edilemez. Bu alanda sağlanacak kesin dengeye ülke ölçeğinde karar verilmesi gerekir. Finansman sistemleri hakkında karar verilirken hükümetler sağlık hizmetlerinin özünü, bu hizmetlerden herkesin yararlanabilmesini öngören mutlak ilkeyi, hizmetin ödeme gücüne değil gereksinim ölçütüne dayanmasını ve finansal kaygıların erişimi kısıtlayabileceğini dikkate almalıdır. Özellikle katkı payı sistemlerinin maddi gücü en az olanları dışladığı durumlarda, sağlık hizmetine uygun olmak, erişimi tek başına güvence altına almaz.

11. Sağlık hizmetinin kapsamlı biçimde verilebilmesi için yenilikçi araçlara başvurulmalıdır. Bunlara, özel sektör ve belli alanlarda uzmanlaşmış hizmet sağlayabilecek ticari kuruluşlarla ortaklıklara gidilmesi de dahildir. Ancak bunlar yapılırken devlet uzmanlaşmış hizmetin nüfusun en varlıklı kesiminin yararlanabildiği bir olanak şeklinde sınırlı kalmasına izin vermemeli, ayrıca bu durum özel sağlık hizmetleri modelinin tercih edildiği şekilde değerlendirilmemelidir.

12. Sağlık hizmetlerinin öğelerine erişimin sınırlanmasına ilişkin kararlar nesnel bilgilere

dayanılarak, sağlık hizmetinin etkililiğine ve güvenliliğine ilişkin elde bulunan en iyi bilimsel veriler temelinde verilmelidir. Bu konu kamuya açık olarak tartışılmalı, kullanılan kavramlar kabul görmelidir. Yaşlılara ya da özellikle güç durumdaki toplum kesimlerine karşı ayrımcılık içeren hiçbir yola başvurulmamalıdır.

13. Toplum, yararlanabileceği sağlık hizmetleri ve bu hizmetlere nasıl erişilebileceği konusunda net bilgilere sahip olmalıdır. Yoksulluğun ya da okuma yazma bilmemenin hizmete erişim açısından hiçbir zaman engel oluşturulmamasına yönelik özel önlemler alınmalıdır.

*Savunmasız ve ulaşılması güç kesimler*

14. Her ülkede, sağlıkla ilgili mesajları ulaştırmanın güç olduğu, sağlık hizmetlerinden çoğu kez ancak hastalıkları ilerledikten sonra yararlanabilen toplum kesimleri vardır.

15. Ulaşılması güç toplum kesimlerinin sağlık hizmetlerinden kendilerine doğrudan bir maliyeti olmaksızın yararlanabileceklerini bilmeleri için, korkunun ve erişimin önündeki diğer engellerin azalmasını sağlamak üzere çeşitli yöntemlere başvurulmalıdır.

16. Öğrenme engelliliği ya da duyuşsal kusurlar gibi özel güçlük yaratan durumlar söz konusu olduğunda başvurulacak çözümler arasında bu güçlüklerin belirlenmesi ve bunlarla ilgilenilmesi de yer almalıdır.

17. Sağlık çalışanlarının, ayrımcılığın herhangi bir türünü içermeyen hizmet sunma ödevleri bulunmaktadır.

*Ulaşım*

18. Sağlık hizmeti veren kurumlar kolay erişilebilir yerlerde bulunmalıdır. Bu konuda, yerel ölçekte ulaşım hizmeti sağlayan kuruluşlarla birlikte çalışarak bu kurumların yakınından geçen kamusal ve özel kamu ulaşımı güzergâhları belirlenebilir. Aktif ulaşım yöntemleriyle sağlık kuruluşlarını daha erişilebilir duruma getirmenin yolları da dikkate alınmalıdır. Özellikle kırsal ve ücra yerlerde hastalar sağlık kruumlarına ulaşmak için uzun mesafeler kat etmek zorunda olabilir.

19. Bir sonraki basamağa ve uzmanlık hizmetlerine sevk edilmesi gereken hastalara ulaşım olanakları sağlanmalıdır. Birinci basamak hizmetlere erişimde yardıma ihtiyacı olanlara da bu destek sağlanmalıdır. Ulaşım desteğinin, ücra kırsal yörelerde yaşayıp ancak büyük kentlerdeki tıp merkezlerinde verilebilecek düzeyde hizmete gereksinimi olanlara da sağlanması gerekir. Teletıp ise kimi durumlarda hastaların nakli yerine başvurulacak kabul edilebilir bir seçenek olabilir.

*Coğrafi ulaşılabilirlik*

20. Geleneksel ebeler dahil diğer sağlık çalışanlarıyla birlikte çalışılması yararlı olabilir. Bu konumdaki kişiler sağlık sistemiyle bütünleştirilmeli, kendilerine eğitim verilmeli, gerektiğinde sevk dahil olmak üzere güvenli ve etkili hizmet verebilmeleri için bu kişilere yardımcı olunmalıdır. Ancak bu söylenen, “tamamlayıcı tıp” dahil bilimsel kanıtlara dayalı olmayan uygulama biçimlerinin devletin sağlık hizmetleri tarafından sağlanmasını ya da finanse edilmesini kapsamaz.

*Seçim özgürlüğü*

21. Hizmet sunacak kişiler ve hizmet seçeneklerine ilişkin seçim yapma özgürlüğü her sistemde hizmetlerin temel öğelerinden biridir. Bunun için, yapılacak seçimi anlayabilmek ve hizmet sunacak olan alternatifler arasından özgürce seçebiliyor olmak gerekmektedir.

22. Seçme özgürlüğü önündeki engeller finansal kaynaklara erişimde, seçeneklerin kavranmasında, kültürel, coğrafi ya da diğer etmenlerde ortaya çıkabilir. Var olan seçenekler

hakkında bilgiye erişim, aydınlatılmış kararlar verilmesinde kritik önem taşır.

23. Sağlık alanındaki yetkililer, tüm toplum kesimlerinin hizmete nasıl ulaşılacağını bilmesini ve ayrıca sağlık alanında hizmet sunan farklı kurumlara ilişkin nesnel bilgilere sahip olmasını sağlamalıdır.

24. Kişiler belirli bir sağlık kurumu ya da hekim aracılığıyla hizmete eriştiklerinde kendilerine tıbbi seçenekleri değerlendirme olanağı tanınmalıdır. Bilgi kaynaklarına sistematik erişim sağlanması, yapılacak seçimi destekleyici temel bir öğedir.

#### *Toplum eğitimi*

25. Genel eğitim sağlığın belirleyicilerinden biridir; bir insan ne kadar eğitilmiş ise sağlık durumunun iyi olma olasılığı da o kadar fazladır. Bir sağlık sorunu ortaya çıktığında, önceden alınan eğitim kişinin sağlık hizmetine erişim hızını belirleyen bir etken olabilir. Eğitim ayrıca insanların erişebildikleri sağlık hizmeti seçenekleri arasında uygun seçimde bulunmalarına da yardımcı olur.

26. Sağlıkla ilgili konulara özel eğitim, yaşam biçiminin planlanmasına önemli oranda yardımcı olabilir. Eğitim tek başına, insanları örneğin sigara, uyuşturucu ve alkolden kurtarmasa bile riskli davranışlar hakkında karar verilmesine yardımcı olabilir.

27. Sağlık alanında genel anlamda bir okuryazarlık hastaların farklı tedavi seçenekleri arasında tercihte bulunmalarına ve o tedavinin gereklerini yerine getirmelerine yardımcı eder. Böyle bir bilgi ayrıca hastanın kendine daha iyi bakmasını ve yönlendirilmesini sağlar.

28. İnsanlara, kişisel sağlıkları açısından, bu arada hem kendi kendine bakımda hem de sağlık çalışanlarının sunacağı hizmette bilinçli tercihler yapmalarına yardımcı olacak eğitim programları hazırlanmalıdır. Bu programlar, modern tıp bağlamında farklı tedavi seçeneklerinin maliyeti ve yararları; hastalıkların erken tanısı ve tedavisine ya da önlenmesine olanak tanıyan profesyonel hizmetlerin kullanılması; hastalıkların önlenmesinde kişisel sorumluluklar ve sağlık sisteminin etkili biçimde kullanılması konularında bilgi vermeli- dir. Hekimler eğitim alanındaki bu çabalara gerektiğinde aktif olarak katılmalı, söz konusu eğitimi üstlenebilmeleri için yeterli kaynaklar kendilerine sağlanmalıdır.

29. Toplum eğitimi, halk sağlığı önlemlerinin, örneğin tütün tüketiminin vergilendirilmesinin, kimi ürünlerin insan tarafından tüketiminin yasaklanmasının ve kişisel özgürlüklerin sağlık gerekçesiyle sınırlandırılmasının daha iyi anlaşılmasını sağlayarak hükümetlere yardımcı olur. Hükümetler hukuk ya da diğer düzenleyici mekanizmalar aracılığıyla belirli düzenlemeleri zorunlu kıldığında, toplumun bunun gerekçelerini anlayıp düzenlemelere gönüllülük temelinde uymasını sağlama açısından toplum eğitimi ve açıklamalara yönelik kampanyalar düzenlenmelidir.

#### *Niteliğin güvence altına alınması*

30. Niteliği güvence altına almaya yönelik mekanizmalar, sağlık hizmetleriyle ilgili her sistemin bir parçası olmalıdır. Hekimler sağlık hizmetlerinde uygun niteliğin sağlanması sorumluluğunu paylaşırlar; hekimlerin, hizmetin niteliğinin başka kaygılarla tehlikeye düşürülmesine izin vermemeleri gerekir.

#### *Teknoloji*

31. Teknoloji sağlık hizmetlerinin sunumunda giderek daha fazla rol oynamaktadır. Tıbbi teknolojinin satın alınması, vasıflı teknisyenlere ve yeterli olanaklara olan gereksinim nedeniyle pahalıdır. İleri teknolojiler ise her yerde bulunmamaktadır. Dolayısıyla ileri teknoloji olanaklarından tüm hastaların yararlanabilmesi için özenle planlama yapılması gere-

kir.

### *Olağandışı durumlar*

32. Hekimlerin, silahlı çatışmalar ve örneğin deprem gibi büyük çaplı doğa olayları sonucunda gelişen olağandışı durumlarda, politika belirleyenlerin sağlık hizmetlerine erişimi sağlamaları için çaba göstermek gibi özel bir ödevi vardır. Bu ödev özellikle savunmasız durumda olan ve daha güvenli yerlere gitme olanağı bulunmayan toplum kesimleri için daha da önem kazanır.

### **ÖNERİLER**

33. Sağlıkın Sosyal Belirleyicileri (SSB) sağlığa doğrudan etkide bulunduğu gibi sağlık hizmetlerine erişimi de büyük ölçüde etkiler. Hekimler SSB ile ilgili etkili eylemlerde bulunabilme açısından hükümetlerle birlikte çalışmalıdır.

34. Sağlık hizmetine erişim, gerekli koşulların sağlanmasına yönelik sistemli bir özeni gerektirir. Bunlar:

34.1 Gereksinimlere karşılık veren, evrensel, dayanışmacı ve eşitlikçi bir sağlık sistemi oluşturulması; ülkenin her yerinde kaynak gereksinimleri karşılanmış sağlık kurumlarının bulunması; sağlık kurumlarına ve sağlık çalışanlarına yeterli ve süreklilik temelinde finansman sağlanması ve bireylere ödeyebilme gücüne değil gereksinimlerine göre davranılması.

34.2 Hasta seçimi, hangi sağlık kurumuna erişileceğini de içermelidir.

34.3 Herkesin yeterli bilgilere erişebilmesi, seçimde bulunma ve sağlık çalışanlarıyla işbirliği sağlama açısından temel önemdedir.

34.4 Eğitim, hem bir sosyal belirleyen hem de sağlık hizmetlerinde işbirliği açısından temel bir öğedir; eğitim, erişilebilir destekle birlikte kişilerin kendilerine daha iyi bakmalarına yardımcı olur.

34.5 Sağlık çalışanları özellikle eğitim ve mesleki fırsatlara erişim açısından dünyada serbest hareket edebilmelidirler. Ancak bu hareketliliğinin, özellikle kaynakları kıt ülkelerde kaynak kaybına yol açmaması sağlanmalıdır.

34.6 Hekimlerin aşırı kalabalık ve yeterince hizmet alamayan yörelerde çalışmalarını sağlamak için saydam, etkin ve adil ölçütler sunulmalıdır.

34.7 Sağlık hizmetlerinin sunulması, hükümetin her kademede harekete geçmesini, toplumun bu hizmetlerin yararını kavraması ve hizmetlere erişebilmesi için toplumla birlikte çalışılmasını gerektirir.

34.8 Sağlık hizmeti planlamasının klinik açıdan anlam taşımasını, hizmet götürülen kesime iyi iletilmesini, hastaların kaynak yetersizliği, kötü planlama ya da başka sistem kusurlarından olumsuz etkilenmemesini sağlamada hekimlerin önemli bir rolü vardır.

34.9 Hekimler sağlık sistemine ilişkin bilgi sahibidir; bu da onları sağlığın sosyal belirleyicileri ile sağlık sistemine kendi başlarına ya da kendilerini temsil eden meslek örgütleri aracılığıyla erişimde toplumsal bilinç sahibi bir rol oynamaya zorlar.

34.10 Tabip birlikleri, üyeleriyle birlikte, toplum kesimlerinin gereksinimlerini eşitlikçi biçimde karşılayacak sağlık sistemlerine erişimi savunmak için çaba göstermelidir.



## DTB Cenevre Bildirgesi / Hekimlik Andı'nın güncellenmesi

Dünya Tabipler Birliği Cenevre Bildirgesi, diğer adıyla "Hekimlik Andı", Dünya Tabipler Birliği'nin yürüttüğü iki yıllık bir çalışma sonucunda güncellendi ve Ekim 2017'de düzenlenen Genel Kurul toplantısında son hali kabul edildi.

DTB Konsey Başkanlığı'nca Hekimlik Andı'nı güncellemek için oluşturulan çalışma grubuna, Almanya, İsveç, ABD, Hindistan ve İsrail tabip birlikleriyle birlikte seçilen Türk Tabipleri Birliği, internetten yapılan taramalarda Hipokrat Yemini yerine bu metnin bulunma ve kullanılma olasılığının artıracığı gerekçesiyle DTB Cenevre Bildirgesi'ne bir alt başlık olarak "Hekimlik Andı" isminin eklenmesini önerdi; öneri kabul gördü.

Ayrıca TTB, Alman Tabipler Birliği ile birlikte, bir hasta hakkı olarak uzun süredir tanımlanmış bulunan tıbbi uygulamalar hakkında aydınlatılma ve onam verme ya da reddetme hakkının meslek ahlaki yükümlülükleri arasına da eklenmesini önerdi ve bu öneri de metne eklendi.

Hekimin hastaları arasında kişisel özelliklere göre ayırım yapmayacağını belirten "Görevimle hastam arasına; yaş, hastalık ya da engellilik, inanç, etnik köken, cinsiyet, milliyet, politik düşünce, ırk, cinsel yönelim, toplumsal konum ya da başka herhangi bir özelliğin girmesine izin vermeyeceğime," ifadesinin sadeleştirilmesi, kişisel özelliklerin tek tek sayılmasına gerek olmadığı şeklindeki öneri TTB'nin itirazı ile reddedildi ve ifade olduğu biçimiyle korundu.

TTB'nin, "Mesleğimi vicdanımla ve onurumla uygulayacağıma" ifadesindeki 'vicdan' sözcüğünün hekimin kişisel değerlerini mesleki kararlarında kullanabileceği anlamına gelebileceği, bunun ayrımcılığa kapı arayabileceği, dolayısıyla çıkarılması gerektiği biçimindeki önerisi tartışıldı. 'Vicdan' kavramını cümleden çıkarmak yerine, kişisel değerlerin kullanılmaması gerektiğini vurgulamak üzere, ifadenin "Mesleğimi vicdanımla, onurumla ve iyi hekimlik ilkelerini gözeterek uygulayacağıma" biçiminde değiştirilmesi üzerinde uzlaşıldı.

Ayrıca;

- Sağlığın tüm belirleyenlerinin dikkate alınması gerekliliğini anımsatmak üzere, "Hastamın sağlığına her zaman öncelik vereceğime" ifadesi "Hastamın sağlığına ve esenliğine her zaman öncelik vereceğime" biçiminde,
- Her hekimin öğretmenlerine olduğu gibi öğrencilerine karşı da sorumlulukları olduğunu vurgulamak üzere, "Mesleğimi bana öğretenlere, hak ettikleri saygıyı ve minnettarlığı göstereceğime," ifadesi yerine "Mesleğimi bana öğretenlere, meslektaşlarıma ve öğrencilerime hak ettikleri saygıyı ve minnettarlığı göstereceğime" ifadesinin kullanılmasına karar verildi.
- Hekimin mesleğini en iyi düzeyde yapabilmesi için kendi sağlığını koruma ve mesleki yetkinliğini sürdürme yükümlülüğünü vurgulamak üzere "Hizmeti en yüksek düzeyde sunabilmek için kendi sağlığımı, esenliğimi ve mesleki yetkinliğimi korumaya dikkat edeceğime" cümlesi metne eklendi.
- Metne eklenen bir diğer cümle, "Tıbbi bilgimi hastaların yararı ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için paylaşacağıma" cümlesi oldu.

Hazırlanan taslak çeşitli uzmanların görüşüyle yeniden değerlendirildi. Sonrasında herkesin önerilerini iletebilmesi için Genel Kurul'a kadar DTB sayfasından paylaşıldı. Gelen öneriler doğrultusunda son hali verilerek Ekim 2017'de Chicago'da düzenlenen Genel Kurul toplantısında kabul edildi.

Türk Tabipleri Birliği bu önemli metnin profesyonel çevirisini yaptırdıktan sonra, çeviriyi tıp etiği uzmanlarının ve ayrıca TTB Etik Kurulu'nun değerlendirmesine sundu; metnin Türkçesi bütünlükle son halini aldı.

Türk Tabipleri Birliği, günümüz mesleki değerleriyle uyuşmayan, keyfi değiştirilebilen ve inter-

nette çok çeşitli versiyonları bulunan 'Hipokrat Yemini' yerine, tüm fakültelerde tıp eğitimi sürecinde ve mezuniyet törenlerinde DTB Cenevre Bildirgesi / Hekimlik Andi'nin kullanılmasını sağlamak üzere ülkedeki tüm tıp fakültesi dekanlıklarına, tıp etiği anabilim dallarına, tıp eğitimi anabilim dallarına, uzmanlık derneklerine Hekimlik Andi'nin birer kopyasını yollamakta, bu konuda tüm meslektaşlarımızın desteğini beklemektedir.



## Dünya Tabipler Birliği Cenevre Bildirgesi\* HEKİMLİK ANDI

Hekimlik mesleğinin bir üyesi olarak;

Yaşamımı insanlığın hizmetine adayacağıma,

Hastamın sağlığına ve esenliğine her zaman öncelik vereceğime,

Hastamın üzerliğine ve onuruna saygı göstereceğime,

İnsan yaşamına en üst düzeyde saygı göstereceğime,

Görevimle hastam arasına; yaş, hastalık ya da engellilik, inanç, etnik köken, cinsiyet, milliyet, politik düşünce, ırk, cinsel yönelim, toplumsal konum ya da başka herhangi bir özelliğin girmesine izin vermeyeceğime,

Hastamın bana açtığı sırları, yaşamını yitirdikten sonra bile gizli tutacağıma,

Mesleğimi vicdanımla, onurumla ve iyi hekimlik ilkelerini gözeterek uygulayacağıma,

Hekimlik mesleğinin onurunu ve saygın geleneklerini bütün gücümle koruyup geliştireceğime,

Mesleğimi bana öğretenlere, meslektaşlarıma ve öğrencilerime hak ettikleri saygıyı ve minnettarlığı göstereceğime,

Tıbbi bilgimi hastaların yararı ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için paylaşacağıma,

Hizmeti en yüksek düzeyde sunabilmek için kendi sağlığımla, esenliğimi ve mesleki yetkinliğimi korumaya dikkat edeceğime,

Tehdit ediliyor olsam bile, tıbbi bilgimi, insan haklarını ve bireysel özgürlükleri çiğnemek için kullanmayacağıma,

Kararlılıkla, özgürce ve onurum üzerine,

Ant içerim.

\* İlk kez Dünya Tabipler Birliği'nin (DTB) Eylül 1948'de Cenevre-İsviçre'de gerçekleşen 2. Genel Kurulu'nda kabul edilmiş, daha sonra DTB'nin 22. Genel Kurulu'nda (Sydney, Avustralya, Ağustos 1968), 35. Genel Kurulu'nda (Venedik, İtalya, Ekim 1983) ve 46. Genel Kurulu'nda (Stockholm, İsveç, 1994) değiştirilmiş, ayrıca Mayıs 2005'te ve Mayıs 2006'da Divonne-les-Bains-Fransa'da gerçekleştirilen 170'inci ve 173'üncü DTB Genel Kurul toplantılarında gözden geçirilmiştir. Son olarak, Ekim 2017'de Chicago'da düzenlenen 68. Genel Kurul toplantısında, Türk Tabipleri Birliği'nin de katkılarıyla yapılan değişiklikler kabul edilmiştir.



## Silahlı çatışmalarla ilgili DTB Tutum Belgesi'ne katkı

Dünya Tabipler Birliği (DTB), Ekim 2017'de Chicago'da düzenlenen 68. Genel Kurul toplantısında, silahlı çatışmalarda hekimlerin rolüne ilişkin bir tutum belgesini kabul etti.

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) de içinde olduğu beş tabip birliğinden oluşan bir çalışma grubunun, yaklaşık üç yıllık bir çalışma ile oluşturduğu tutum belgesinde, hekimlerin, silahlı çatışmaların başlatılması ya da sürdürülmesiyle ilgili kararlarda; siyasetçilerin, hükümetlerin ve güç sahibi başka kesimlerin, bu kararların yol açabileceği sonuçların farkında olmaları için çalışmalarını ve savaşın insani açıdan yol açacağı sonuçlar konusunda hükümetleri ve devlet dışı aktörleri uyarmaları gerektiği belirtiliyor. Belgede, çatışma öncesi, süreci ve sonrasında hekimlere ulusal tabip birliklerine düşen görev ve sorumluluklara dikkat çekiliyor.

### SİLAHLI ÇATIŞMALARLA İLGİLİ DTB TUTUM BELGESİ

*DTB 68. Genel Kurul toplantısında kabul edilmiştir.*

*Ekim 2017, Chicago, ABD*

#### GİRİŞ

1. Hekimlerin silahlı çatışma ortamlarındaki görevleri Silahlı Çatışma ve Diğer Olağandışı Durumlarda Sağlık Alanındaki Etik İlkelerine ilişkin DTB Tutum Belgesi ile Silahlı Çatışma ve Diğer Şiddet Durumlarına ilişkin DTB Kararları adlı belgelerde düzenlenmiştir.

2. Hekimler, silahlı çatışmaların başlatılması ya da sürdürülmesiyle ilgili kararlarında; siyasetçilerin, hükümetlerin ve güç sahibi başka kesimlerin, bu kararların sağlık dahil çeşitli alanlarda yol açabileceği sonuçların farkında olmaları için çalışmalıdır.

3. Silahlı çatışma, kişilerin ve toplulukların sağlığına olduğu kadar sağlık tesisleri, konut, içme suyu şebekeleri ve kanalizasyon dahil kritik altyapılara da zarar verir. Ayrıca çevresel bozulmaya yol açar. Kritik önem taşıyan altyapının bu şekilde tahribi malnütrisyonla birlikte örneğin kolera ve tifüs gibi suyla geçen enfeksiyon hastalıklarına neden olabilir. Savaş hali aynı zamanda fabrikalar ve üretim merkezleri, tarım dahil olmak üzere çalışma yaşamıyla ilgili altyapıyı da tahrip eder. Hasar görmüş altyapının onarımı çatışmalar sona ermedikçe ilerleyemez.

4. Savaşlar çeşitli nedenlerle başlayabilir. Çatışmalardan kaçınmaya yönelik çabalar çoğu kez yetersiz kalmakta, ülke liderleri çatışma yerine başka alternatif aramaya çalışmaktadır. Savaştan kaçınılması ve yapıcı alternatif arayışları her zaman arzu edilen durumlardır.

5. Bir savaşın "haklı savaş" olduğunu ileri sürenlerin, bunun aşırı atıfta bulunulmaması gereken nadir ve uç bir durum olduğunu anlamaları temel önemdedir. "Haklı" savaş kavramı şiddetin meşrulaştırılması amacıyla kullanılmamalıdır.

6. Savaş ya da silahlı çatışmanın diğer biçimleri genellikle en yoksul durumda olanların koşullarını daha da kötüleştirir. Kendi Ülkesinde Yerinden Olmuş kişilerin ve mültecilerin sayısındaki artışa katkıda bulunur.

7. Hekimler, çatışmalar sırasında, nüfusun katlandığı acıların hafiflemesi için tarafları etkileme çabası içinde olmalıdır.

#### ÖNERİLER

8. DTB savaşın her zaman en son çare olması gerektiğine inanmaktadır. Hekimler ve ulusal tabip birlikleri (UTB'ler) savaşın insani açıdan yol açacağı sonuçlar konusunda hü-

kümetleri ve devlet dışı aktörleri uyarmalıdır.

9. Hekimler; siyasetçilerin, hükümetlerin ve yetki sahibi diğer kesimlerin; silahlı çatışmayla ilgili aldıkları kararların sonuçlarının daha fazla farkına varmalarını sağlamak için çalışmalıdır.

10. DTB savaşın her zaman büyük insani acılara ve kayıplara yol açtığını bilmektedir. Devletler ve devlet dışı aktörler dahil olmak üzere silahlı çatışmada yer alan diğer yetkililer bu eylemlerinin sonuçlarıyla ilgili sorumluluklarını kabullenmeli, bu sonuçlarla ilgili olarak uluslararası mahkemelere ve yargı organlarına hesap vermeye hazır olmalıdır. DTB yetkililerin bunun gerekliliğini görmelerini ve gerçekleşmesi için işbirliği yapmalarını önermektedir.

11. DTB silahlı çatışmaların etkisinin en ağır biçimde, kadınlar, çocuklar, gençler, yaşlılar ve toplumun en yoksul kesimleri dahilsavunmasız durumdaki insanlar tarafından hissedileceğini kabul eder. Hekimlersağlık hizmetlerine ayrılan kaynakların ayrımcılığa yol açmamasını sağlamalıdır.

12. Hekimler, çatışmaların zarar verip bozulmalara yol açtığı yörelerde yaşayanlara temel hizmetleri ulaştırma gerekliliğini yetkili mercilere sürekli anımsatmalıdır.

13. Çatışma sona erdikten sonra öncelik, sağlıklı bir yaşam için gerekli temel altyapının yeniden inşasına verilmelidir. Buna barınma, kanalizasyon, temiz su ve yiyecek sağlanması dahildir ve bunları eğitim ve iş olanaklarının yaratılması izlemelidir.

14. DTB çatışmanın taraflarından, Şiddet Ortamlarında Sağlık Çalışanlarının Korunmasıyla ilgili DTB Bildirgesi'nde belirtildiği gibi, ilgili uluslararası insancıl hukuk kurallarına uymalarını, sağlık tesislerini askeri üs olarak kullanmamalarını ve bu kurumları, çalışanlarını ve araçlarını hedef almamalarını, yaralı kişilerin ve hastaların sağlık hizmetlerine erişimini engellememelerini talep eder.

15. Hekimler, tarafların aile bütünlüğünü korumalarını, mümkün olduğu hallerde insanları doğrudan ve acil tehlike olan yerlerden tahliye etmelerini sağlamak için, yardım kuruluşları ve ilgili diğer kuruluşlarla birlikte çalışmalıdır.

16. Hekimler, Travma Sonrası Stres Bozukluklarının ve çatışma sonrası diğer psikososyal ve psikosomatik sorunların yaygın görülebileceğini dikkate almalı ve savaşmış olanlarla sivilere, gerekli bakım ve yardımları sağlamalıdır.

17. Adli tıp uzmanları dahil olmak üzere hekimler, kaybolanların ve yaşamını yitirenlerin belirlenmesine yönelik çabaların güvenlik güçleri tarafından engellenmemesi için ailelere yardımcı olmalıdır.

## **Dünya Tabipleri Birliği İstanbul'da yapılması planlanan Genel Kurul toplantısını erteledi**

Dünya Tabipleri Birliği'nin (DTB), 2019 yılı Genel Kurul toplantısını İstanbul'da gerçekleştirme kararının güvenlikle ilgili kaygılar nedeniyle ertelendiği bildirildi.

DTB'den 16 Ekim 2017 tarihinde yapılan basın açıklamasında, 2019 Genel Kurul toplantısının İstanbul'da yapılma kararının güvenlikle ilgili kaygılar nedeniyle ertelendiği belirtilirken, DTB'nin bu karara karşın Türk Tabipleri Birliği'ne olan güçlü desteği bir kez daha teyit edildi.

Açıklamada, DTB Başkanı Dr. Yoshitake Yokokura konuya ilişkin sözlerine de yer verildi. Toplantıya katılacak delegelerin güvenliğinin sağlanması konusunda ciddi kaygıları bulunduğu belirten Yokokura, üzülmeye toplantıyı erteleme kararı aldıklarını belirtirken, "Türkiye Hükümeti-

nin ülkedeki sağlık hizmetlerine karşı tutumları, hekimlerin ve akademisyenlerin Temmuz 2015'ten bu yana hapse atılmaları ve mağdur edilmeleri bizim hoşgörüyü bakabileceğimiz durumlar değildir" değerlendirmesini yaptı.

Hekimlerin güvenliğini ve sağlık hizmetleri sunumunu tehdit eden her tür uygulamayı kınamaya devam edeceklerini belirten Yokokura, "Türk Tabipleri Birliği'nin ülkede demokrasiyi, temel hakları ve tıp etiğini savunmada gerçekleştirdiği kazanımları tümüyle destekliyor, gelecekte Genel Kurul toplantımızı Türkiye'de gerçekleştirmeyi umuyoruz" dedi.

Basın açıklamasının tam metni aşağıdadır:

## DÜNYA TABİPLERİ BİRLİĞİ

*Basın Açıklaması*

*16 Ekim 2017*

### **DÜNYA TABİPLERİ BİRLİĞİ İSTANBUL'DA YAPILMASI PLANLANAN TOPLANTISINI ERTELEDİ**

Dünya Tabipleri Birliği (DTB), 2019 yılı Genel Kurul toplantısını İstanbul'da gerçekleştirme kararını güvenlikle ilgili kaygılar nedeniyle erteledi. DTB bu erteleme kararına karşın Türk Tabipleri Birliği'ne olan güçlü desteğini bir kez daha teyit etti.

DTB delegeleri Chicago'da yapılan yıllık toplantıda, planlanan Genel Kurul toplantısını kentteki güvenlikle ilgili tehditler nedeniyle ileri bir tarihe kadar ertelemeyi kararlaştırdı.

DTB Başkanı Dr. Yoshitake Yokokura konuya ilişkin şunları söyledi: "Toplantıya katılacak delegelerin güvenliğinin sağlanması konusunda ciddi kaygılarımız vardı. Bu durumda üzülererek toplantımızı erteleme kararı almak zorunda kaldık."

"Türkiye Hükümetinin ülkedeki sağlık hizmetlerine karşı tutumları, hekimlerin ve akademisyenlerin Temmuz 2015'ten bu yana hapse atılmaları ve mağdur edilmeleri bizim hoşgörüyü bakabileceğimiz durumlar değildir."

"Hekimlerin güvenliğini ve sağlık hizmetleri sunumunu tehdit eden her tür uygulamayı kınamaya devam edeceğiz."

"Türk Tabipleri Birliği'nin ülkede demokrasiyi, temel hakları ve tıp etiğini savunmada gerçekleştirdiği kazanımları tümüyle destekliyor, gelecekte Genel Kurul toplantımızı Türkiye'de gerçekleştirmeyi umuyoruz."

### **DTB 209. Konsey toplantısına katılım**

Dünya Tabipler Birliği 209. Konsey toplantısı 26-28 Nisan 2018 tarihleri arasında Letonya'nın Riga kentinde düzenlendi. Terapötik abortus, Hekimlerin mesleki özerkliği ve klinik bağımsızlığı, Sağlık turizmi, Teletıp uygulamalarında etik sorunları gibi pek çok başlıkta tutum belgelerinin gündeme alındığı toplantıda Türk Tabipleri Birliği'ni Dr. M. Murat Civaner temsil etti.

Kırk ulusal tabip birliğinden ve çeşitli örgütlerden 194 üyenin katıldığı Konsey toplantısı, 2017 yılında iki yıl süren bir çalışma süreciyle güncellenen Hekimlik Andı'nın ayakta hep birlikte okunmasıyla başladı.





Japon Tabipler Birliği ve Nükleer Savaşa Karşı Hekimler Örgütü'nün (IPPNW) birlikte sundukları tutum belgesi önerisi, nükleer silahların yasaklanmasına ilişkin Birleşmiş Milletler'de imzaya açılan sözleşme metni sonrası bu konuda hekimlerin aktif tavrı aldığının göstergesiydi. Çernobil faciasının 32. yıldönümüne denk gelen önerinin kabulüyle birlikte, özellikle ABD, Rusya, Birleşik Krallık ve Fransa gibi ülkelerin nükleer silahlarını “modernize edeceklerini” açıklamalarından sonra hekimlere ve ulusal tabip birliklerine hükümetlerine Birleşmiş Milletler sözleşmesini imzalamaları yönünde baskı yapmaları çağrısında bulunulmuş oldu.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerinin “Savaş bir halk sağlığı sorunudur” başlıklı açıklama nedeniyle gözaltına alınmaları ve sonrasında karşılaştıkları soruşturma ve davaların gündeme geldiği toplantıda, DTB yönetim kurulu üyeleri ile çeşitli ulusal tabip birliklerinden temsilciler, mesleki bir ödevi cesurca yerine getirdiği için Türk Tabipleri Birliği'ni kutladılar, sağlık hakkı ve mesleki değerleri koruma yolundaki mücadelede TTB'nin yanında olduklarını belirttiler.

Tıbbi endikasyon olduğunda gebeliğin sonlandırılmasıyla ilgili tutum belgesi, tıbbi endikasyon olduğunda dahi hekimin hastayı kişisel değerleri nedeniyle geri çevirme hakkının bulunması gerektiğini, hatta böylesi bir durumda hekime hastayı aynı hizmeti alabileceği başka bir hekime yönlendirme yükümlülüğü getirilmesinin de yanlış olacağını ileri süren görüş nedeniyle uzunca bir tartışmaya konu olsa da, sonunda hekimin kadının yaşamını ve sağlığını tehdit eden durumlarda mutlaka gerekli girişimde bulunması gerektiği üzerinden uzlaşıldı.

Toplantıda ayrıca, bu yıl Dünya Sağlık Örgütü Alma-Ata Deklerasyonu'nun 40. yıldönümü nedeniyle çeşitli etkinlikler düzenleneceği anımsatılarak IMF ve Dünya Bankası'nın 'birincil sağlık hizmetleri' kavramını kısıtlayarak uyguladıkları ve bunun sonucunda Deklerasyon'un ruhundan uzaklaştığı vurgulandı. Yanı sıra, Malezya ve Brezilya temsilcileri, geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının kaygı verici derecede yaygınlaştığını ve toplum sağlığı

açısından son derece sakıncalı uygulamalara devlet eliyle kapı açıldığını örnekleriyle dile getirdiler.

TTB “Genetik ve Tıp” konulu tutum belgesinin ve Uluslararası Tıp Etiği Kuralları’nın güncellenmesi için oluşturulan çalışma gruplarına aday oldu ve Konsey Başkanlığı’nca gruplara katılmak üzere seçildi.

Konsey toplantısı, Ekim ayında düzenlenecek Genel Kurul toplantısına yönelik işlerin ve görevlerin tanımlanmasıyla sonlandırıldı.

## **Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) bünyesindeki etkinlikler**

### **Genel Kurul toplantısına katılım / 18-19 Kasım 2016**

Avrupalı Hekimler Daimi Komitesi (AHDK) (the Standing Committee of European Doctors - CPME) Genel Kurulu Avrupa ülkelerinin Tabip Birliklerinin katılımı ile 18-19 Kasım 2017 tarihlerinde Tel Aviv’de düzenlendi. Genel Kurul’a Türk Tabipleri Birliği adına TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Hande Arpat katıldı.



AHDK Genel Kurulu’nda hekimlerin çalışma koşulları, serbest ticaret anlaşmalarının sağlık üzerine etkisi, obezite sorunu, mobil uygulamaların sağlık üzerine etkisi ve hekimlerin medikal şirketlerle ilişkisi konuları tartışıldı. Genel Kurulda tartışılan konular arasında Türkiye Büyük Millet Meclisi’nde görüşülmekte olan, çocuk yaşta evliliklerin önünü açarak çocuk istismarının cezasız kalması ile sonuçlanabilecek yasa tasarısı da yer aldı. Söz konusu yasa tasarısı Genel Kurulda temsil edilen Tabip Birlikleri ve hekimlerin ciddi derecede tepkisini topladı.

### **Genel Kurul toplantısına katılım / 7-8 Nisan 2017**

Türk Tabipleri Birliği, Avrupa Hekimleri Daimi Komitesi (The Standing Committee of European Doctors; CPME) tarafından 7 ve 8 Nisan 2017 tarihlerinde Litvanya’nın Vilnius kentinde düzenlenen toplantıya katılım sağladı. Toplantıya, Komite’nin gözlemci üyesi olan Türk Tabipleri Birliği (TTB) adına Dr. Dilek Aslan katılmıştır.





Toplantının ilk gününde dört çalışma grubu çalışmalarını sürdürmüştür ve TTB, “e-Sağlık” ve “Beslenme ve Fiziksel Aktivite” çalışma gruplarına aktif katılım sağlamıştır.

Toplantının ikinci gününde Genel Kurul toplantısı yapılmıştır. Toplantıya TTB gözlemci üye (associate member) statüsünde katılmıştır. Genel kurul genel hatlarıyla aşağıdaki gündemle ilerlemiştir:

1. Açılış ve gündemin onaylanması
2. Genel Kurul çalışmalarının onaylanması
3. CPME işleri ile ilgili bilgilendirme
4. CPME üyesi diğer organizasyonların raporları/görüşleri
5. Üyelerin raporlarının paylaşılması
6. Uluslararası ajandanın paylaşılması
7. İleriki dönem toplantıların duyurusu
8. Diğer konular

Türk Tabipleri Birliği, toplantı sürecinde halen katkı sunduğu başlıkların yanı sıra Komitenin süregelen kimi çalışmalarına katılma konusunda girişimlerde bulunmuştur. Bu bağlamda; TTB, Mülteciler ve Sağlık çalışma grubuna dahil olmuş ve konuya ilişkin bilimsel ve diğer konularda katkı sunma başlıklarını sözel olarak paylaşmıştır.

Toplantı sırasında görüşülen ve karara bağlanan bazı dokümanlara CPME resmi web sayfasından ulaşılabilmektedir. Bu dokümanlar arasında “sağlık veri tabanı ve biyobanka”, “şişmanlık ve önleme”, “medikal ürünler ve kapalı etiket kullanımı” gibi konularda oluşturulan CPME görüşleri yer almaktadır. Görüşler <http://www.cpme.eu/news/> adresinde yer almaktadır.

### **Genel Kurul toplantısına katılım / 24-25 Kasım 2017**

Avrupa Hekimleri Daimi Komitesi (Standing Committee of European Doctors; CPME) toplantısı 24 ve 25 Kasım 2017 tarihlerinde Belçika'nın Brüksel kentinde gerçekleştirildi. Toplantıya Türk Tabipleri Birliği (TTB) adına Prof. Dr. Dilek Aslan katıldı. Toplantı 24 Kasım'da Çalışma Grupları, 25 Kasım'da da Genel Kurul olarak iki alt başlıkta gerçekleştirildi. Türk Tabipleri Birliği, toplantının birinci gününde “Beslenme, Fizik Aktivite ve Sağlık” ve “Mülteci Sağlığı” Çalışma Gruplarına katıldı. Dinamik süreçleri olan çalışmalar kapsamında TTB; Beslenme, Fizik Aktivite ve Sağlık Çalışma Grubu kapsamında “eşitsizlikler”, “gıda güvenliği (food security)”, ve “herbal ürünlerin kullanımında artış” konularının özel başlıklar olarak ele alınabileceği önerisinde bulundu. “Mülteci Sağlığı” Çalışma Grubunda ise TTB olarak Türkiye'deki duruma ilişkin çalışmaların yapıldığı, uluslararası ölçekte gelişmelerin yakından takip edildiği, konunun TTB açısından özel bir gündem olduğu, tıp eğitimi müfredatına bu konuya ilişkin özel bir çalışma başlığı eklenebileceği gibi konu başlıkları sözel olarak ifade edildi.



Genel Kurul toplantısında ele alınan pek çok konu içerisinde Ekim 2017'de Dünya Tabipleri Birliği tarafından güncellenen ve onaylanan Cenevre Bildirgesinin (Hekimlik Andı) Kurul tarafından benimsenerek kabul edilmiş olması önemli bir gündem oluşturdu. Gelecek dönem CPME toplantılarının 13 ve 14 Nisan 2018 tarihlerinde Belçika'nın Brüksel kentinde, 9 ve 10 Kasım 2018 tarihlerinde ise İsviçre'nin Cenevre kentinde gerçekleştirileceği bilgisi toplantı sonunda CPME Genel Kurulunda ilan edildi. Toplantıya ilişkin özet rapor aşağıdadır:

Avrupa Hekimleri Daimi Komitesi (Standing Committee of European Doctors; CPME) toplantısı 24 Kasım 2017 tarihinde çalışma grupları ve 25 Kasım 2017 tarihinde de Genel Kurul toplantısı şeklinde iki alt başlıkta gerçekleştirilmiştir. Toplantılar başlamadan önce Avrupa Parlamentosuna bir ziyaret gerçekleştirilmiştir. Bu toplantıda katılımcılara/ziyaretçilere Avrupa Parlamentosu, Avrupa Konseyi ve Avrupa Komisyonu çalışma sistematiği hakkında bilgiler sunulmuştur.

Çalışma grupları toplantısı başlamadan önce bazı tabip birlikleri sunumlarını gerçekleştirmişlerdir:

- İngiliz Tabipleri Birliği
- İrlanda Tabipleri Birliği
- Norveç Tabipleri Birliği
- Yunanistan Tabipleri Birliği
- Polonya Tabipleri Birliği
- Litvanya Tabipleri Birliği
- Estonya Tabipleri Birliği

CPME Başkanı ve Genel Sekreteri toplantının bu bölümünün başkanlığını sürdürmüşlerdir. Konuşmalarda öne çıkan başlıklar aşağıda yer almaktadır:

- Fazla çalışma saatleri sorun olarak gündeme taşınmıştır. Avrupa Birliği tarafından sınırı çizilmiş olan “haftada 48 saat çalışma” süresi aşılmaktadır.
- Düşük ücretle çalışma tabip birlikleri tarafından gündeme taşınmıştır.
- Beyin göçü önemli bir sorundur.

Çalışma grupları toplantısı kapsamında Türk Tabipleri Birliği (TTB) iki gruba katılım sağlayabilmiştir. Katılım sağlanabilen ilk çalışma grubu Beslenme, Fizik Aktivite ve Sağlık olmuştur. Toplantıda aşağıdaki konular gündeme taşındı:

- Trans yağların ve şeker katkıları ile ilgili bir belge üzerinde çalışılmaktadır.
- Okullarda sağlıklı beslenme konusunda eğitim müdahalelerinin yapılması desteklenmektedir.
- Hekimlerin fiziksel aktiviteyi reçetelendirmeleri konusunda farklı görüşler oluşmuştur. Bu konuya itiraz fiziksel aktivitenin esasen bir toplum müdahalesi olması gerektiği kapsamında yapılmıştır.
- EFSA belgelerine atıf yapılmıştır.

Bu toplantı ile ilgili olarak üzerinde çalışılan “veri toplama formu” ile ilgili TTB tarafından da katkı sunulabileceği aktarıldı. Türk Tabipleri Birliği temsilcisi fizik aktivite konusunda yapılan çalışmaya veri toplama formunu doldurarak katkı sağlayabileceğini, çalışma grubu çalışmalarını kapsamında da “eşitsizlikler”, “gıda güvencesi (foodsecurity)”, ve “herbal ürünlerin kullanımında artış” konularının da özel başlıklar olarak yer alabileceğini belirtmiştir.

Katılım sağlanabilen ikinci çalışma grubu toplantısı Mülteci Sağlığı konularında olmuştur. Bu çalışma grubu resmi olarak ilk kez yüz yüze toplantısını gerçekleştirmiştir. Toplantıya Yunanistan Tabipleri Birliği temsilcisi Dr. Marily A. Passakiotou başkanlık etmektedir. Bu toplantıda;

- Türk Tabipleri Birliği'nin çalışmalara katkısı için teşekkür edilmiştir.
- Konuya ilişkin yapılan durum saptama çalışması hakkında bilgiler paylaşılmıştır. Bu çalışmaya henüz 9 üye birlik katkı sunmuş olup formun daha fazla birlik tarafından doldurulması talebi yinelenmiştir.
- Avrupa'da mülteci meselesi ile ilgili güncel bilgiler paylaşılmıştır.

Türk Tabipleri Birliği temsilcisi tarafından;

- Türkiye'deki duruma ilişkin bilgiler sunulmuştur.
- Türk Tabipleri Birliği açısından konunun özel bir gündem olduğu aktarılmıştır.
- Tıp eğitimi müfredatına bu konuya ilişkin özel bir çalışma başlığı eklenebileceğinin ülke içinde konuşulmaya başlandığı aktarılmıştır.
- Grup başkanı ve üyeleri ile çalışmaların sürdürülmesi kararı alınmıştır.



Toplantının ikinci günü (25 Kasım 2017) Genel Kurul yapılmıştır. Yoğun bir gündemi olan toplantının teknik konularının yanı sıra içerik açısından öne çıkan/çıkış konuları aşağıdadır:

- Ülkelerin (Finlandiya, İsveç, Avusturya, Slovenya, Polonya, Hollanda, Fransa, Yunanistan) Genel Kurul üyelerindeki değişiklikler oylanmış ve onaylanmıştır.
- İki başkan yardımcısında görev değişikliği olmuştur: Prof. Dr. Rutger Jan VAN DER GAAG'ın yerine Yunanistan'dan Dr. Anastasios VASIADIS seçilmiştir. Göreve 1 Ocak 2017 tarihinde başlayacaktır. Polonya'dan Dr. Maciej HAMANKIEWICZ başkan yardımcısı görevine seçilmiştir.
- Yönetim Kurulu tarafından üyelere sunulan 2018 yılı bütçe seçenekleri arasında seçim/tercih yapılmıştır (B seçeneği kabul edilmiştir).
- Gözlemci üyelerin 2018 yılı için önerilen yıllık aidatları onaylanmıştır. Aidatlarda değişiklik olmamıştır. Ancak Arnavutluk Tabipleri Birliği'nin yarı aidat ödemesi kabul edilmiştir.
- Grup çalışmalarının süreç ve sonuçları hakkında bilgiler paylaşılmıştır:
  - Beslenme, Fizik Aktivite ve Sağlık
  - Profesyonel Uygulamalar (Professional Practice)
  - Mülteci Sağlığı (RefuggeHealth)
  - e-sağlık (e-Health)
- Aşağıdaki konularda çalışmalar ve planlamalar aktarılmıştır:
  - Aşılama Tereddütü ve Antimikrobiyal Direnç
  - İş Sağlığı (OccupationalHealth): Sağlıklı İşyerleri Kampanyası
  - Toplumsal cinsiyet ve kalp ve damar hastalıkları ile ilgili İzlanda Tabipleri Birliği tarafından yapılan çalışma aktarıldı. Bu konuda CPME'nin daha geniş katılımlı çalışmalar yapabileceğine ilişkin görüşler belirtildi.
  - Tek Sağlık Yaklaşımı konusunda bir pilot çalışma yapılması konusunda karar alındı. Bu konunun müfredat programlarına yerleştirilmesi amacıyla bir çalışma yapılması planlanmıştır.
- Ekim 2017 tarihinde Dünya Tabipleri Birliği tarafından güncellenen ve kabul edilen Cenevre Bildirgesi (Hekimlik Andı) Kurul tarafından benimsenmiştir ve kabul edilmiştir. Güncellenmiş olan ve Kurul tarafından da kabul edilen Hekimlik Andı bütün üyelerin ayakta katılımı ile yeniden yüksek sesle okunmuştur.
- Yeni gözlemci üye katılımı onaylanmıştır: Ukrayna
- Katılımcı diğer kurumlar (gözlemci üye, diğer tabip organizasyonları) tarafından kısa bilgilendirmeler yapılmıştır:
  - WMA
  - WMSA
  - EUMASS
  - UEMS
  - UEMO
  - EJD
  - FEMS
  - EANA
  - CEOM
  - AEMH
- Gelecek dönem CPME toplantıları ile ilgili bilgiler verilmiştir:
  - 13 ve 14 Nisan 2018; Brüksel
  - 9 ve 10 Kasım 2017; Cenevre

## Genel Kurul toplantısına katılım / 13-14 Nisan 2018

Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) Genel Kurulu 13-14 Nisan 2018 tarihleri arasında Brüksel'de toplandı. Göçmen sağlığı, ilaçlar, mesleki uygulamalar ile diyet, beslenme ve fiziksel aktivite üzerine çalışma gruplarının etkinlikleri ve ayrıca çeşitli konularda tutum belgeleri geliştirilmesi / güncellenmesi gibi oldukça yoğun bir gündeme sahip olan toplantıda TTB'yi Dr. M. Murat Civaner temsil etti.

TTB'nin de katkılarıyla sürdürülen Göçmen Sağlığı grup çalışmaları çerçevesinde ele alınan konulardan biri, göçmen hekimlerin bir yandan onurlarını koruyarak çalışmalarını sağlarken diğer yandan gittikleri ülkede nitelikli hizmet sunabilmeleri için nasıl yöntemler geliştirilebileceği idi. Bu konuda Birleşik Krallık, Fransa ve İsveç'te etkin yöntemler uyguladığı aktarıldı. Birleşik Krallık'ta göçmen hekimlerin sadece İngilizce testinden değil, sonrasında mesleki İngilizce testinden de başarılı olmasının beklendiği dile getirildi. Bu konuda ülkeler arasında ortak bir standart geliştirilmesi gerekliliği üzerinde duruldu. Bu konunun dışında, CPME'nin göçmenlere sunulacak sağlık hizmetleriyle ilgili 2016 tarihli tutum belgesinin, üye ülkelerdeki güncel durumu saptamaya yönelik araştırma ışığında güncellenmesine ilişkin öneriler görüşüldü.



CPME'nin çeşitli konulardaki tutum belgelerinin ele alındığı oturumda; sağlık teknolojilerinin değerlendirilmesi ile hekimlerin multidisipliner sağlık hizmetlerindeki rolleri üzerine belgeler kabul edilirken, ilaç şirketleriyle ilişkiler, trans yağlar, eczacılarla tedaviye uyum üzerine işbirliği konularındaki tutum belgelerinin üzerlerinde daha fazla çalışılması gerektiği gerekçesiyle çalışma gruplarına geri gönderilmesine karar verildi.

Toplantının üye ülkelerdeki son gelişmelerin değerlendirildiği bölümünde, Polonya'da asistan hekimlerin başlattığı açlık grevindeki son gelişmeler paylaşıldı. Hükümet ile sözlü bir anlaşmaya varılması üzerine açlık grevinin sona erdirildiği, ancak sadece yaklaşık 100 euro civarında bir artıştan söz edildiği ve gelirlerin hala çok düşük olduğu belirtildi. Genç hekimlerin bugünlerde Avrupa Birliği'nin direktifiyle uyumlu olarak haftada 48 saatten fazla çalışmama şeklinde bir protesto başlattıkları ve gerilimin devam ettiği ifade edildi. Yunanistan'da sağlık hizmetlerinin

ve sağlık çalışanlarının sorunlarını dile getiren raporda; durumun gerek ekonomik kriz gerekse de göçmenler nedeniyle giderek kötüleştiği, birinci basamak hizmetlerin yetersizliği nedeniyle hastanelerde çalışma saatleri artarken hekim gelirlerinin azaldığı, beyin göçünün giderek önemli bir sorun haline aldığı, reçetesiz ilaç kullanımının yaygınlaştığı, e-reçetelerde sadece jenerik isimlere yer verilmesi uygulamasının hastalar açısından olumsuz sonuçları olduğu, ayrıca göçmen krizinden diğer Avrupa Birliği ülkelerinin karşılaşmadığı oranda etkilenildiği ve bu konuda Avrupa Birliği'nce atılan adımların yetersiz kaldığı vurgulandı. Genel Kurul'da ayrıca Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerinin savaşın yarattığı toplum sağlığı sorunlarından hareketle benimsediği savaş karşıtı tutumun tüm üyelerce desteklendiği dile getirildi. CPME Başkanı Dr. Jacques de Haller Mart ayında Türkiye'ye yaptığı ziyaretten söz ederek, hekimlerin savaşa karşı sessiz kalmamaları gerektiği yönündeki CPME pozisyonunu bir kez daha anımsattı ve barışı, hasta haklarını ve mesleki değerleri savunduğu sürece TTB'nin yanında olacağını belirtti.

Toplantı, grup çalışmalarının gelecek toplantıya dek internet üzerinden sürdürülmesi, tutum belgelerinin güncellenmesi çalışmalarına devam edilmesi ve üye birliklerin gerek dayanışma gerekse de yasal düzenlemelere müdahil olma anlamında daha yakın işbirliğinde bulunması kararıyla sonlandı.

### **Avrupa Genç Hekimler (EJD)**

EJD, Avrupa genelinde 300,000'den fazla genç doktoru temsil etmektedir. Öncelikli hedefleri, çalışma koşullarını iyileştirmek, Avrupa içindeki mesleki hareketliliği geliştirmek, tıpta uzmanlık eğitiminin kalitesi ile ilgili standartları belirleyerek Avrupa'daki genç doktorların çıkarlarını korumayı kapsamaktadır. Altı ayda bir toplanan EJD (European Junior Doctors) Daimi Çalışma Grubunun Rotterdam/Hollanda'daki genel kuruluna (EJD General Assembly) Türkiye delegesi olarak Dr. Olgu Nur Dereci katıldı. Toplantı raporu aşağıdadır:

“On yedi Avrupa ülkesinden delegelerin katıldığı toplantı iki gün sürdü. "Medical Leadership" konusunda yarım günlük bir çalışmayı takiben EJD'nin Sağlık Çalışanları ve Tıpta Uzmanlık Eğitimi komitelerine ait çalışma grupları yuvarlak masa toplantıları gerçekleştirdi:

- Gebelik ve ebeveynlik dönemindeki genç doktorların korunması ve haklarına ilişkin bildiri politika ve öneriler başlığı altında kabul edildi. Bu bildirin hazırlanması aşamasında çalışma grubuna katıldığımız son iki toplantıda Türkiye delegasyonu olarak dahil olduk ve katkı sunduk.
- Doktorların sağlığı çalışma grubu tarafından genç doktorlarda tükenmişlik konusunu ele alan bir anket çalışmasının başlatılacağı açıklandı. Genç hekimlerde tükenmişlik durumunu saptamak, önlemek, erken tanımak ve müdahale etmek bu çalışmanın temel amaçları olacak.
- Avrupa sınırları içinde doktor hareketliliği konusunu yasal yönleriyle ele alan diğer çalışma grubu olan çalışma hareketliliği grubu gelecek altı ay içinde üye ülkelerin uzmanlık eğitimleri ve uzmanlık sonrasına ilişkin bir anket planlıyor. Böylece ülkeler arasında uygulamaların ortak ve farklı yönleri tespit edilecek.
- Medical Leadership çalışma grubu bu genel kurulda gündeme geldi ve ilk kez toplanmış oldu. Avrupa'da yalnızca dört ülkede bu konunun uzmanlık eğitimine dahil olduğu belirtildi. Üye ülkelerde ne gibi uygulamalar olduğunu saptamak ilk hedef olarak belirlendi.

EJD tüzüğünde bazı maddelerin değiştirilmesine ilişkin gündemde ülkeler arasında uzlaşmaya varılamadığından bir sonraki toplantıya ertelendi. "Veto hakkı" maddesi en çok tartışılan maddede oldu. Üye ülkelerden herhangi birisinin genel kuruldaki oylamaları veto edebileceği anlamına gelen bu maddenin demokratik olmadığı gerekçesiyle tüzükten çıkarılması önerilmişti.

Ülkelerin altı aylık raporları sunuldu. Türkiye'de uzmanlık eğitimi sürerken farklı KHK'lar ile çalışmalarına son verilen asistan hekimlerin uzmanlık eğitimini tamamlama hakları konusunda bir destek mesajı yayınlanması konusu Türkiye raporunun ardından konuşuldu ve oylamaya sunuldu, kabul edildi. Gelecek günlerde EJD internet sayfasında bu destek mesajının yayımlanmasını bekliyoruz.”

### **Avrupa Genç Doktorlar 2017 yılı Güz toplantısına katılım**

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) de üyesi olduğu Avrupa Genç Doktorlar (European Junior Doctors - EJD) 2017 yılı güz toplantısı 27-28 Ekim tarihlerinde Malmö, İsveç'te gerçekleşti.



TTB'yi temsilen Dr. Melda Pelin Yargıç'ın katıldığı toplantı 19 Avrupa ülkesinin asistan hekim örgütlerinin delegeleri ile yapıldı. Toplantıda asistan hekimlerde tükenmişlik sendromu, tıbbi liderlik, hastanelerde cinsiyet temelli taciz, cinsel taciz ve uzmanlık alanı tercihinin etkileri, genç hekimlerin uluslararası hareketinde serbestlik, uzmanlık eğitimi konularında çalışmalar yapıldı. Toplantıya CPME başkan yardımcısı Prof. Dr. Rutger Jan Van Der Gaag, EMSA Başkanı Teuta Azizi ve açlık grevinde olan Polonyalı asistan hekimleri temsilen Dr. Mikolaj Sinica de davetli olarak katıldılar. European Junior Doctors delegeleri, Polonyalı meslektaşlarıyla dayanışma içinde olduklarını dile getirdi.

Yönetim Kurulu seçimlerinin de gerçekleştiği toplantıda, önümüzdeki dönem EJD Başkanlığını İngiltere Tabipler Birliği'nden Kitty Michelle Mohan yaparken, başkan yardımcılığını geçtiğimiz dönem de bu görevi yerine getiren Clara Sofie Bratholm (Norveç) sürdürecektir.

### **Avrupa Genç Doktorlar 2018 yılı Bahar toplantısına katılım**

Toplantı 04-05 Mayıs 2018 tarihlerinde Zagreb'de gerçekleştirildi. Türk Tabipleri Birliği'ni temsilen toplantıya katılan Dr. Caner Ercan'ın raporu aşağıdadır:



“Genel kurul geleneksel olarak ev sahibi ülke olarak Hırvatistan temsilcisinin moderatör seçilmesi ile başladı ve gündem maddelerine geçildi.

1. Yunanistan’ın üyeliği:

Ülkede faaliyet gösteren birbirinden bağımsız asistan hekim gruplarından en fazla üyeye sahip olan, Dünya Sağlık Örgütü’nde de temsilciliği bulunan grup temsilcilerinin başvurusu görüşüldü. Şartları yerine getirdikleri görülerek oy çokluğu ile üye olarak kabul edildiler.

2. Toplantıda en çok öne çıkan konu birkaç farklı oturumda farklı yönleri ile tartışılan hekim hareketliliği oldu.

a. Avrupa Psikitayri birliğinden doktor hareketliliği sunumu.

Geçtiğimiz yıl 33 Avrupa ülkesinde eğitim gören asistan hekimlerin kısa süreli ve uzun süreli yurtdışı eğitim çalışma oranlarını, bunun sebeplerini ve gelecekte yurtdışında çalışma/eğitime devam etme planları hakkında geniş kapsamlı “Brain Drain” ismini verdikleri çalışma kapsamında anket düzenleyip yayınladıkları sonuçları hakkında sunum yaptılar. (Makale için: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.06.010> )

Tüm katılımcılar hekimler “Ülkenizden ayrılmayı hiç düşündünüz mü?” soruna %72’si evet, %53’ü “Şu anda ülkenizden ayrılmayı düşünüyor musunuz?” soruna evet yanıtı vermiş olup %28’i bu konuda harekete geçip göç konusunda pratik adımlar attığını belirtmiş.

Göçmen doktorların en büyük motivasyonu akademik gerekçeler olarak tespit edilmiş ve göç etmeyi düşünen hekimlerin en büyük talebi “huzurlu çalışma ortamı” olarak tespit edilmiş. Anket soruları Türkiye’den 750 asistan hekime gönderilmiş olup 107 yanıt toplanmış. Türkiye sonuçlarına göre hemen ülkeden ayrılmayı düşünen asistan hekimler %45-60 arası grupta çıkmış. Ayrıca ankete katılanlar ücretlerini “tatmin edici değil” olarak tanımlamışlar.

b. European Medical Mobility (EMM) Projesi tartışıldı

Hekim hareketliliği konusunda bilgi verici veri bankası oluşturma çalışması.

Yarı aktif olarak tanımlanan bir websitesi mevcut. (<http://www.medicalmobility.eu> )

Mevcut web sitesi kullanım ve güncellik sorunu var. Mevcudun korunması ve ülkelerden bilgi talebinden bulunması kararı alındı.

c. Mezuniyet sonrası eğitim komitesi yurtdışı eğitim ve çalışma konusunda düşüncelerini paylaştı. Yurtdışına eğitim ya da çalışma amaçlı giden hekimlerin daha sonraki yaşantıları ve sorunları hakkında bilgi birikimimizin olmaması tartışıldı. İleride belki bu konuda çalışmalar yapılabileceği konuşularak konu ertelendi.

3. Tükenmişlik çalışma grubu

Avrupa’daki asistan hekimlerde tükenmişliğin ve çalışma şartlarının araştırılması amacıyla önceki toplantıda planlanan ancak gerçekleştirilemeyen anket için uygulama kararı alındı. Anket asistan hekimlerin demografik verilerini, sosyal destek düzeylerini, Maslach endeksine göre tükenmişlik derecelerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Yıl sonuna kadar eposta ve videokonferans üzerinde çalışmalar tamamlanması planlanıyor.

4. Türkiye ulusal raporu

Son dönemlerde olan özellikle politik gelişmeler sebebiyle Türkiye’den geniş ulusal 6 aylık rapor talep edildi.

a. Genç doktorlardaki artan intihar vakaları ve yoğun çalışma, mobbing sebebiyle tükenmişlik oranlarının çokça artmış olmasından bahsettim. Bu konuda bilinirliğin artması amacıyla çalışmalarını sürdürdüğümüz bilgisini verdim.



- b. Şehir hastane ya da uzmanlık alanı temelinde farklı örgütlenme modelinde olan asistan hekim gruplarının arasında iletişimi sağlama çalışmalarımız olduğundan, bunun yanında UDEK gibi toplantılar ile bir araya gelip yüz yüze bilgi alışverişinde bulunduğumuzu belirttim. Asistan hekim örgütlenmesinin olmadığı şehirlerde komisyonların kurulmasını sağladığımızı söyledim.
- c. OHAL sebebiyle ihraç edilen, güvenlik soruşturması nedeniyle görevine başlamayan ya da uzun süreler beklemesi gereken genç hekimlerin varlığını bu konuda kendilerine elimizden geldiğince hukuki danışmanlık sağladığımızı, kendilerine odalar aracılığı ile ulaşmaya çalıştığımızı, 3 Mart'ta bir çalıştay düzenlediğimizi söyledim. Bu konuda milletvekilleri ve gazetelerin de konuyu gündemde tutarak bize destek olduklarını ekledim. Bu konuda ihraç edilen kişilerin kimler olduğu ve ne gerekçe ile ihraç edildiği soruldu. Politik gerekçelerle olduğu, kimisinin dini kökenli bir örgüt destekçisi olduğu iddiası ile kimisinin de muhalif politik görüşleri nedeniyle ihraç edildiğini söyledim. Bu insanların büyük çoğunluğunun barış destekçiliği gibi gerekçelerle ihraç edildiğini belirttim.
- d. Asistan hekimlerin hakları konusunda bilgilerini arttırmaya yönelik çalışmalarda bulunduğumuzu ve bu konuda hukukçularla birlikte mevcut broşürü güncellemekte olduğumuzu söyledim.
- e. TTB Merkez Konsey üyelerinin gözaltına alınması en çok merak edilen konu idi. Konunun başlangıcının Türk Silahlı Kuvvetleri'nin Suriye'nin Afrin şehrine başlattığı sınır ötesi operasyon sonrası TTB'nin barışın önemi ve savaşın halk sağlığı konusundaki tehdidine dikkat çeken basın açıklaması sonrası başladığını söyledim. Bu süreçte aldığımız uluslararası destekleri sıralayıp EJD'ye tekrar teşekkür ettim. Bu tarz desteklerinin kamuoyu üzerindeki etkisinin altını çizdim. Sunum sonrasında ilerideki olası destekleri konusunda kendilerine başvurabileceğimizi söyledi.”

## UEMS

TTB UDEK ATUB Temsilcisi Dr. M. Umut Akyol'un 2016-17 dönemi UEMS etkinliklerine katılıma dair raporu aşağıdadır:

“TTB UDEK olarak üyesi olduğumuz Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (UEMS) ile ilişkilerimiz devam etmektedir. Geçtiğimiz bir yıl içerisinde ATUB'un yılda iki kez yapılan genel kurul toplantılarından birisine katılma fırsatı bulduk. Ancak toplantılara bizzat katılmadığımız durumlarda da elektronik ortamdan ilişkilerimizi düzenli olarak sürdürmeye ve ilerletmeye özen gösteriyoruz.

ATUB son yıllarda yapısında bazı değişikliklere giderek daha verimli ve etkili bir kuruluş olma yolunda ilerlemekte. Avrupa Birliği'nde tıp alanında en eski ve kapsamlı birlik olarak bu değişim gereksinimi, ATUB'un son yıllarda artan bir oranda Avrupa Parlamentosu ve Avrupa'daki politikacılar ve yöneticiler nezdinde güvenilir bir danışman olarak görülmesi ve serbest dolaşımı, Avrupa iş saatleri direktifi gibi mesleğimiz üzerinde eğitim ve uygulamada direkt etkileri olan alanlarda interaktif olarak lobi faaliyetlerini sürdürmek zorunda kalmasından da kaynaklanıyor. Bu arada son dönemlerdeki yönetimlerin ATUB'u eski hantal yapısından kurtarıp ciddi olarak olumlu anlamda kurumsallaşmasını sağlamada çok etkisi oldu. Bunun paralelinde ATUB Brüksel'de aldığı ve "Domus Medika" tıp evi olarak düzenlediği bir binanın da uzun ve sancılı bir süreç sonrası çalışmaya başlamasını sağlayarak uzun yıllar sonra ilk kez maddi olarak da artıya geçmiş durumda. Genel kurulda üye ülkelerin temsilcilerinin yanında uzmanlık alan-

larının temsilcilerinin de direkt olarak yer almaya başlamaları organizasyonun tabana yayılması ve demokratik işleyişine katkı yapmak amacıyla yürürlüğe konan yeni uygulamalardan birisi.

Eğitim başta olmak üzere sınavlar, ziyaretler bazında üye derneklerimizin ATUB içerisindeki aktif faaliyetlerini desteklemeye devam ediyoruz. Bu konuda iyi bir yerde olduğumuzu memnuniyetle söyleyebiliriz.

ATUB içerisinde her ay bir yeni alanda eklenen eğitim gereksinimlerinin ayrıntılı olarak belirtildiği "Training requirements" kitaplarının oluşturulmasında meslektaşlarımızın katkıları oluyor. Bunların ve oluşturulması ile ilgili yayınlanan prensiplerin ve şablonların üye derneklerimize iletilmesi ve bu çalışmaların yurdumuza da olumlu yansımaları olması için yayılması çalışmalarımıza devam edeceğiz.

ATUB'un ve CESMA (Tıp eğitimi değerlendirilmesi çalışma grubu) toplantılarının zamanında yurdumuzda gerçekleştirilmiş olmasının yansımaları kısmen unutulmakla birlikte ilişkilerimizde hala olumlu etkisini sürdürmekte. Bu ve benzeri toplantıların yurdumuzda yapılmasının teşvik edilmesinin önem taşıdığını düşünmekteyiz."

TTB UDEK ATUB Temsilcisi Dr. M. Umut Akyol'un 2017-18 dönemi UEMS etkinliklerine katılıma dair raporu ise aşağıdaki biçimdedir:

"ATUB TTB UDEK ilişkileri her zaman olduğu gibi:

- 1) ATUB ve UDEK yönetimleri seviyesinde düzenli elektronik iletişim ve yılda iki kez yapılan genel kurul toplantıları,
- 2) ATUB içerisinde Dr. Akyol ve Dr. Sayek'in üye olduğu ana yapılar olan CESMA (Avrupa tıpta uzmanlık değerlendirme konseyi: yeterlik sınavları ile ilgili çalışma gurubu), EACME ve Kredilendirme ve Eğitim çalışma guruplarındaki toplantılara katılarak,
- 3) Uzmanlık alanlarında üye derneklerimizin görevlendirdiğimiz temsilcilerinin kendi alanlarındaki çalışmalara katılması ile sürdürülmektedir.

Bu yılki, her yıl bir üye ülkede gerçekleştirilen, bahar dönemi Genel Kurulu gözlemci üye adayı olarak başvuran Fas tabipler birliğinin daveti ile, ATUB'un bu ülkelerdeki meslektaşlarımız ile dayanışma ve tıpta uzmanlık eğitimi standartlarının yükseltilmesine katkı sağlama misyonu doğrultusunda, Marakeş'de yapıldı. Toplantıya Dr. Sayek ile birlikte katıldık ve size aşağıda toplantı gündemini ve bu yoğun ve kalabalık gündem içerisinde bizim için önemli olduğuna inandığımız bazı konulardaki görüşlerimizi aktarıyoruz:

1) ATUB yapısındaki son yıllarda yapılan değişiklikler ile genel kurulda dolayısı ile karar ve yönetim aşamalarında üye ülkelerin tabipler birliklerinin temsilcilerinin yanında ATUB şemsiyesi altında çalışan uzmanlık alanlarının temsiliyeti de artan bir oranda sağlandı. Çok tartışma ve eleştiriye neden olan eski düzenin değişmesi ve ATUB'un temel taşları olan uzmanlık alanlarının oluşturdukları üç guruplaşma aracılığı ile (kabaca cerrahi, dâhili ve temel bilimler guruplaşması) seçilen temsilcilerin bizzat GK'a temsilci olarak katılmaları çalışmaların daha etkin ve hızlı olmasını sağlıyor. Bazı sancıların hala yaşandığı bu değişimin daha etkin çalışması için GK öncesi gün, her guruplaşma kendi arasında ve daha sonra beraberce gündemdeki maddeler içerisinde kendi alanlarındakileri tartışarak ortak bir fikir oluşturmaya çalışıyor ve bu kararlarını GK'a sunuyorlar. Böylece bir alanda veya ortak alanları ilgilendiren tekliflerde o alanların görüş ve cakışma durumlarında pozisyonlarının bilinmesi ilgili alana hâkim olmayan ulusal temsilcilerin önceden ülkelerindeki ilgili derneklerden bu konuda görüş almadıkları zaman alanlar arası çatışma olasılığını azaltarak, doğru karar vermesini kolaylaştırıyor.

2) ATUB bünyesinde tüm alanlarda ETR (European Training Requirement) Avrupa Eğitim Gereksinimleri belgelerinin hazırlanması son yıllarda hızla gündemi doldurmakta. Bu konudaki

en iyi örneklerden birisi olan Gastroenteroloji ve Hepatoloji Seksiyonunun hazırladığı ve İnter-netten kolayca ulaşabileceğiniz "The Blue Book" un girişinde bu dökümanın varlık nedeni kısaca şöyle belirtilmiş: "The Blue Book defines the curriculum of Gastroenterology and Hepatology training. The Blue Book aims to harmonise the training in gastroenterology across European countries by setting the standarts in Gastroenterology education and practice and by implementing quality control in all parts of GI training. The Blue Book 's ultimate goal is to help the free movement of trainees across different institutions and countries in Europe ". Temelde ATUB'un varlık nedeni olan ve son yıllarda Avrupa Ülkeleri arasında serbest dolaşımın açılması ile acilleşen bu harmonizasyon ve standart belirleme işlevine yönelik hemen her dalda hazırlanan bu ETR lar her alanın kendi özelliklerine de bağlı olmak üzere bazen çok uzun ve detaylı, bazen daha kısa hazırlanıyor. Her seksiyonun kendi içerisindeki çalışma guruplarınca hazırlanan ETR ların nasıl yazılması, neler içermesi gerektiğine yönelik hazırlanmış ve geliştirilmiş öneri kuralları ve bir denetleme komisyonu da var. GK'a oylanarak kabul edilmek üzere sunulan ETR ların önce bu komisyon tarafından gözden geçirilmesi gerekli. Ortak alanlar, yeni kurulan alanlarda da değişik adlar altında (yol haritası vs) benzer çalışmalar yapılmakta ve dokümanlar üretilmekte. Bir kısmı temsilcileri aracılığı ile hazırlanma aşamasında aktif görev alan üye derneklerimizin, bu dokümanları üyeleri ve eğitim kurumları ile paylaşması ve eğitim faaliyetleri içerisinde uygulanmasının sağlanmasının çok önemli ve yararlı olacağını düşünmekteyiz.

3) STE SMG, kredilendirme alanındaki önemli bir gelişme ATUB ile İspanya Tabipler Birliği arasında GK'da imzalanan bir anlaşma oldu. Bu anlaşma ile sadece İspanya değil, İspanyolca konuşulan tüm ülkeler yani Güney Amerika'nın önemli bir kısmındaki kredilendirme çalışmalarının daha önce Kuzey Amerika ile olan anlaşma benzerinde olduğu gibi ATUB kredilendirmesi ile eş değerlendirilmesi sağlanmış oldu. TTB Kredilendirme konseyi ile görüşülerek ATUB ile aramızdaki karşılıklı tanınma anlaşmasının bu örnekten yola çıkarak geliştirilmesi ve sağlamlaştırılmasının önümüzdeki tehditleri de göz önüne alarak ivedi ve önemli olduğunu düşünmekteyiz.

4) GK'da üye ülkelerin yıllık raporlarının sunumu esnasında geçtiğimiz dönem TTB yöneticilerinin göz altına alınması ile ilgili görüşümüz ve bizimle dayanışma içerisindeki ATUB yönetimi ve Avrupalı meslektaşlarımız ile olumlu ilişkilerimizin önemini de kısaca vurgulama ve teşekkür etme fırsatımız da oldu.

GK gündemi ve ekli dokümanlarına aşağıdaki linklerden veya UEMS web sitesinden ulaşabilir, soru veya katkılarınız var ise bize ulaşabilirsiniz."

### **HEAL toplantısına katılım**

Sağlık ve Çevre Birliği (Health and Environment Alliance, HEAL) yıllık toplantısı ve Çalıştayı 19-20 Ekim 2016 tarihlerinde Brüksel'de düzenlendi; toplantı ve Çalıştaya davetli olarak TTB adına Prof.Dr. Kayıhan Pala katıldı.

Toplantıda TTB adına yapılan konuşmada hava kirliliğinin Türkiye'de önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu, sorunun son on yılda giderek büyüdüğü, bu büyümenin Hükümetlerin enerji politikaları ve kömür teşvikleriyle doğrudan ilişkili olduğu dile getirildi.

Çalıştayda her bir ülke için fosil yakıtlar, kömür ve kömürlü termik santrallerle ilgili zorluklar, fırsatlar ve mücadele olanakları konuşuldu. TTB adına yapılan değerlendirmede hava kirliliği sınır değeri olarak DSÖ rehberinde yer alan sınır değerlerin kullanılması, Türkiye'de yeni kömürlü termik santral yapılmaması ve endüstri tesislerinin kurulmasından önce yalnızca ÇED değil, bunun yanı sıra Sağlık Etki Değerlendirmesinin (SED) de yapılması gerektiği vurgulandı.

### COP22'ye gözlemci olarak katılım

Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi (United Nations Framework Convention on Climate Change) 22. Taraflar Konferansı (Conference of the Parties, COP22) 7-18 Kasım 2016 tarihlerinde Marakeş'te gerçekleştirildi. COP22'ye Sağlık ve Çevre Birliği'nin (Health and Environmental Alliance, HEAL) daveti üzerine, gözlemci olarak, 8-10 Kasım tarihlerinde Türk Tabipleri Birliği adına Prof.Dr. Kayıhan Pala katıldı.

Küresel ısınma temel olarak bir "Halk sağlığı" sorunu olduğu halde, COP22'nin programında sağlığa sınırlı sayıda oturum ayrılması dikkat çekti. Konferansta endüstrinin etkisi yoğun olarak gözlemlendi. Örneğin küresel ısınma ve eylem planı önerileri ağırlıklı olarak "Karbon bütçesi" ve "Karbon piyasası" üzerinden tartışılmaya zorlandı.

Türkiye'nin ağırlıklı olarak fosil yakıtlara dayanan enerji politikası üç gün boyunca TTB tarafından çeşitli oturumlarda ve aralarda katılımcılarla paylaşıldı. Türkiye'de 80'nin üzerinde yeni kömürlü termik santral yapılmasının planlanması ve bunların hükümetler tarafından özellikle teşviklerle desteklenmesi hayretle karşılandı.

### COP23'e gözlemci olarak katılım

Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi 23.Taraflar Konferansı (Conference of Parties, COP23) 6-17 Kasım 2017 tarihlerinde Fiji'nin başkanlığında Almanya'nın ev sahipliğinde Bonn'da gerçekleştirildi.



COP23'e Sağlık ve Çevre Birliği'nin (Health and Environmental Alliance, HEAL) daveti üzerine 10-14 Kasım tarihlerinde Türk Tabipleri Birliği (TTB) temsilcisi olarak Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Kayıhan Pala katıldı. Pala, hem konuşmacı olduğu ve Türkiye Pavilyonunda gerçekleştirilen panelde, hem de başta Dünya Sağlık Örgütü tarafından düzenlenen etkinlikler olmak üzere katıldığı oturumlarda TTB'nin



hava kirliliği ve iklim değişikliğine ilişkin görüş ve önerilerini uluslararası toplumla paylaştı. Pa-la, toplantılarda TTB'nin önerilerini şöyle sıraladı:

1. Türkiye'de yeni kömürlü termik santraller yapılmamalı,
2. Tüm ülkelerde hava kirliliği sınır değeri olarak Dünya Sağlık Örgütü hava kalitesi rehberle-rinde yer alan sınır değerlerin kullanılması benimsenmeli,
3. Endüstriyel tesislerin kurulmasına karar verilemeden önce sağlık etki değerlendirmesi (SED) yapılması zorunlu tutulmalıdır.

## ULUSAL TABİP BİRLİKLERİYLE İLİŞKİLER

### KKTB Genel Kurulu'na katılım

Kıbrıs Türk Tabipleri Birliği'nin Seçimli Genel Kurulu 22 Ekim 2016 tarihinde Girne'de gerçek-leştirildi. Türk Tabipleri Birliği'ni İkinci Başkan Prof. Dr. Sinan Adıyaman ve Genel Sekreter Dr. Sezai Berber'in temsil ettiği Genel Kurula KKTC Sağlık Bakanı Faiz Sucuoğlu, Milli Eğitim ve Kültür Bakanı Özdemir Berova ve Meclis Başkanı Sibel Siber katıldılar.

Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Sezai Berber, burada yaptığı konuşmada, Dünya Tabip-leri Birliği Genel Kurulu'nun 2019 yılında Türkiye'de yapılacağını belirterek, bunun bir ilk ol-duğunu kaydetti. Berber, Kıbrıs Türk Tabipleri Birliği ile Genel Kurul'da birlikte olmaktan mut-luluk duyacaklarını söyledi.





Türkiye'de sağlık ortamının durumu hakkında bilgi veren Berber, sistemin ciddi bir tahribat içinde bulunduğunu kaydetti. Berber, 15 Temmuz darbe girişiminin ardından bu tahribatın daha da belirginleştiğini belirtti.

Sezai Berber konuşmasında, iki kurumun dayanışma içinde çalışmasının önemine vurgu yaptı. Genel Kurul'da, KTTB'nin yeni başkanlığına Dr. Kenan Arifoğlu seçildi. Arifoğlu görevi eski başkan Dt. Filiz Besim'den devraldı.

### İsrail Tabipler Birliği

Türk Tabipleri Birliği, 9 Mayıs 2017'de İsrail Tabipler Birliği'ne bir mektup yazarak, açlık grevindeki Filistinlileri zorla beslemek için ülke dışından hekim getirme uygulaması karşısında yanlarında olduğunu belirtti. İsrail Tabipler Birliği'nin zorla beslemenin meslek ahlakına aykırı olduğu ve hiçbir üyesinin bu işlemi yapmayacağını açıklaması üzerine gündeme getirilen bu politikaya ilişkin olarak kaleme alınan mektubun tam metni aşağıdadır:

Sayın Başkan Dr. Eidelman,

Açlık grevcilerini zorla beslemek için ülke dışından hekim getirileceğine ilişkin haberleri büyük bir kaygı ile izlemekteyiz.

Türk Tabipleri Birliği bu uygulamanın ciddi derecede sorunlu olduğunu ve Dünya Tabipler Birliği Malta Bildirgesi başta olmak üzere uluslararası düzenlemelere aykırı olduğunu düşünmektedir.

Yanı sıra, bu türden bir uygulama, İsrail Tabipler Birliği üzerindeki politik baskının açık bir örneğidir.

Bu nedenlerle Türk Tabipleri Birliği;

- İsrail Tabipler Birliği'ni hasta hakları ve mesleki değerleri korumakta gösterdiği kararlı tutum için kutlar,
- İsraili yetkilileri hasta haklarına, hekimlerin ve onların örgütlerinin mesleki bağımsızlığına saygı göstermeye çağırır,
- Dünya Tabipler Birliği'ne 'tüm dünyadaki hekimlere, aydınlatılmış onam alınmadan zorla besleme uygulamasında bulunmanın meslek ahlakına aykırı olduğu' biçiminde bir anımsatmada bulunması için ortak çağrıda bulunmayı önerir.

Türk Tabipleri Birliği olarak; İsrail Tabipler Birliği'ne bu konuda yapılacak her türlü girişimde olanaklar elverdiğince destek olacağımızı belirtmek isteriz.

Saygılarımızla,

Dr. M. Raşit Tükel

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi Başkanı

İsrail Tabipler Birliği Başkanı Dr. L. Eidelman imzasıyla iletilen yanıt mektubu ise şöyledir:

Sayın Dr. Tükel,

Açlık grevcilerinin zorla beslenmesi uygulamasına karşı İsrail Tabipler Birliği'nin yürüttüğü çabalara verdiğiniz destek için teşekkür ederiz.

DTB Malta ve Tokyo Bildirgelerinde belirtilen etik ilkelerine sıkı biçimde bağlıyız ve bu pozisyonu hekimlerimizle her aşamada paylaşıyoruz.

Söz konusu uygulamanın yasalaşmasından sonra İsrail Yüksek Mahkemesi'ne iptal için başvurduk. Mahkeme yasayı iptal etmemekle birlikte, bunun son çare olarak uygulanması gerektiği yönünde bir karar aldı. Bunun üzerine hekimlere zorla besleme uygulamasında bulunmamaları gerektiğini bir kez daha anımsattık.

Hükümetin zorla besleme için ithal hekim uygulamasına gidiyor olması, İsraili hekimlerin meslek ahlaki yükümlülüklerinin farkında olduklarını bir göstergesidir. Bu direniş yetkililerin büyük baskısına rağmen sürecektir. Etik ilkelerine bağlı kalan ve bizim talimatlarımızı dikkate alan hekimlerimizle gurur duyuyoruz.

Konu hakkında Kızıl Haç ve DTB ile sürekli olarak görüş alışverişinde bulunuyoruz. Eğer hükümet zorla besleme için gerçekten yurtdışından hekim getirecek olursa, DTB kaygılarını dünya çapında duyuracağını ve hekimlere Malta ve Tokyo Bildirgelerine uymaları yönünde çağrıda bulunacağını belirtmiştir.

Türk Tabipleri Birliği'nin bu zor zamanlarda sunduğu destek için teşekkür ederiz.

### **Orlando'da LGBTİ bireyleri hedef alan terör saldırısı hakkında açıklama**

TTB Merkez Konseyi, 12 Haziran 2016 tarihinde ABD'nin Orlando kentinde meydana gelen saldırıyı kınadı.

### **Orlando'da LGBTİ bireyleri hedef alan terör saldırısını lanetliyoruz!**

Terör bu kez 12 Haziran 2016 tarihinde Amerika Birleşik Devletleri'nin Orlando kentinde LGBTİ bireyleri hedef almış ve onlarca LGBTİ bireyi katletmiştir.

Tüm dünyada artan şiddet ve çatışma ortamı, kontrolsüz silahlanma, uluslararası hukukun çiğnenmesi, taşeron silahlı örgütlerin devletlerce desteklenmesi sonucunda oluşan şiddet kaosu sonucu milyonlarca sivil insan yerinden yurdundan edilmiş, bir o kadar sivil de katledilmiştir. Bu şiddet sarmalında ardı arkası kesilmeyen katliamların bugüne değin en yaygın sözde gerekçeleri etnisite ve mezhep olmuşken, gelinen nokta insanların cinsel yönelimleri nedeniyle topluca katledilmeleri olmuştur.

Başta Orlando'da katledilen LGBTİ bireylerin yakınları olmak üzere, dünya LGBTİ kamuoyuna başsağlığı diler, katledilen LGBTİ bireylerin ise huzur içinde uyumasını ümit ederiz.

İnsanlığın yüzlerce yıllık ilerici birikimini hiçe sayan bu terör ortamını ve tüm destekçilerini lanetliyoruz. En büyük mağdurların siviller olduğu bu kan siyasetine bir son verilmesi için tüm devletleri yaşam hakkını önceleyen gerçekçi sorumluluklar almaya davet ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

### **Fransız Tabipleri Birliği'nden TTB'ye taziye mesajı**

Fransız Tabip Birliği Başkanı Dr. Patrick Bouet, İstanbul Atatürk Havaalanı'nda meydana gelen saldırının ardından Türk Tabipleri Birliği'ne taziye mesajı gönderdi.

Paris saldırısı sonrası TTB'nin destek ve dayanışmasının anımsatıldığı mesajda, "Düşüncelerimiz, sevdiklerini yitirenler ve Türk halkıyla birliktedir. Fransa Tıp Konseyi ve Fransız hekim topluluğu adına içten başsağlığı dileklerimiz kabulünü dileriz" denildi.

29 Haziran 2016, Paris

Değerli meslektaşlar ve dostlar,

Dün İstanbul'da meydana gelen trajik olaydan derin bir üzüntü duyduk. Masum insanları hedef alan bu anlamsız cinayet bize Paris'teki saldırıları ve Türk Tabipleri Birliği'nin o güç döneminde nasıl bizim yanımızda durduğunu anımsattı.

Böylesine zorlu bir dönemde dünyadaki sağlıkçılar misyonlarına sadık kalmalı, yurttaşlarının yanında olmalıdır.

Düşüncelerimiz, sevdiklerini yitirenler ve Türk halkıyla birliktedir. Fransa Tıp Konseyi ve Fransız hekim topluluğu adına içten başsağlığı dileklerimiz kabulünü diliyoruz.

Saygılarımızla,

Dr. Patrick Bouet

### **TTB, İtalya Tabipler Birliği'ne taziye mektubu gönderdi**

İtalya'da yaşanan ve çokça insanın can kaybı ve yaralanmasına neden olan deprem nedeniyle Türk Tabipleri Birliği Başkanı Prof. Dr. M. Raşit Tükel İtalya Tabipler Birliği Başkanı'na 26.08.2016 tarihinde bir mektup göndererek taziye ve dayanışma dileklerini ilettili.

### **Avrupa'da Tıp Eğitiminin Durumu Toplantısı Kos'ta yapıldı**

Yunanistan Tabipler Birliği tarafından düzenlenen Avrupa'da Tıp Eğitiminin Durumu toplantısı 24 Eylül 2016'da Kos Adası'nda yapıldı. Toplantıya önceki dönem Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan panelist olarak katıldı.

Dr. İlhan konuşmasında Türkiye'de mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitimi ile sürekli tıp eğitimi konularındaki durumu aktardı. Dr. İlhan son yıllarda birbiri ardına açılan yeni tıp fakültelerindeki tıp eğitimine, köklü tıp fakültelerinde artan kontenjanlar nedeniyle yaşanan güçlüklerle değindi. Yıllık toplam öğrenci sayısının "Türkiye'de yeterli sayıda hekim bulunmadığı" argümanı üzerinden sürekli artırıldığını ancak geline nokta gereklilikten fazla öğrenci alınmakta olduğunun artık Sağlık Bakanlığı raporlarına da yansıtıldığını belirtti.



Dr. İlhan sağlıkta piyasalaşmanın tıp eğitime olumsuz örneklerini aktardı. Kışkırtılmış sağlık hizmeti tüketimine ve performans sisteminden kaynaklı sorunlara değinen İlhan “artık genç hekimler hastanın müşteri haline geldiği bir ortamda tıp eğitimi alıyorlar” dedi.

Kayırmacılık, akademik yükselmelerde liyakata dikkat edilmemesi, adrese teslim atamalar ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi’nin doğurmaya başladığı sorunlara değinen İlhan, son yaşanan darbe girişimi sonrası TTB’nin yıllardır özellikle vurguladığı akademik yükselmelerde ve atamalarda liyakat konusunun ne kadar hayati olduğunun ortaya çıktığını, bu kez de kapatılan üniversiteler, sağlık kurumları, görevden alınan akademisyenler ve hekimlerle tam anlamıyla bir kısır döngüye girildiğini belirtti.

Dr. İlhan mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitimi ile sürekli tıp eğitimi alanlarında TTB’nin çalışmalarını örnekleriyle aktardı. Nitelikli tıp eğitimi ve halkın sağlık hakkı adına uzmanlık dernekleri ile birlikte yürütülen çalışmaları belirtti. Hekimler ve yurttaşlar için tıp eğitiminin geliştirilmesi konusunda üzerimize düşen sorumlulukları alma kararlılığımız aktarıldı.

Toplantı sonrası Hipokrat’ın Adası Kos’un antik Asklepion alanına geçildi. Burada düzenlenen törende Yunanistan’daki yedi tıp fakültesini birincilikle bitiren genç hekimler Hipokrat Andı içtiler ve ödülleri verildi. Törende Yunanistan Tabipler Birliği tarafından Hipokrat Andı Türkçe olarak da dağıtıldı.

### **TTB'den Küba Büyükelçiliği'ne başsağlığı mesajı**

Türk Tabipleri Birliği, Fidel Castro'nun vefatıyla ilgili olarak Türkiye'nin Küba Büyükelçiliği'ne bir başsağlığı mesajı gönderdi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in imzasıyla Küba Büyükelçisi Alberto Gonzalez Casals'a gönderilen başsağlığı mesajında, Fidel Castro'nun yalnızca Küba Devrimi'nin değil, aynı zamanda Kübalı doktorların ve sağlık çalışanlarının toplum sağlığında gerçekleştirdiği devrimin de mimarı olan, unutulmayacak bir lider olduğu belirtildi.

### **TTB'den Rusya Tabipler Birliği'ne taziye mesajı**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Rusya Büyükelçisi Andrey Karlov'un katledilmesinin ardından, Rusya Tabipler Birliği'ne 21.12.2016 tarihli bir taziye mesajı gönderdi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel imzasıyla, Rusya Tabipler Birliği Başkanı Vladimir Parshin'e gönderilen mesajda, Karlov'un katledilmesinden duyulan üzüntü ve dayanışma duyguları dile getirildi.

Sayın Başkan,

Rusya Büyükelçisi Sayın Andrey Karlov'un katledilmesi karşısında derin üzüntü içerisindeyiz. Halklarımızın bir arada yaşama iradesi, ülkelerimizde ve tüm dünyada barış arzumuz ve savaşların olmadığı bir dünyayı inşa etmek için verdiğimiz mücadele bugün her zamankinden daha anlamlı.

Rusyalı meslektaşlarımız başta olmak üzere tüm Rusya halkına başsağlığı diler, acınızı paylaştığımızı bilmenizi isteriz.

Derin saygılarımızla,

Prof. Dr. Raşit Tükel

### **Polonyalı asistan hekimlere destek**

Polonya'da asistan hekimler ağır çalışma koşulları ve sağlığa bütçeden ayrılan payın düşüklüğü nedeniyle açlık grevi başlattı. Dünya Tabipleri Birliği (DTB), grevdeki asistan hekimlerle tam dayanışma içinde olduğunu açıkladı. Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu da, Polonya'da asistan hekimlerin haklı taleplerinin hızla karşılanması temennisini içeren destek mesajları iletti.

Polonya Tabipler ve Dış Hekimleri Yüksek Tıp Konseyi'nden 13 Ekim 2017 tarihinde TTB'ye gönderilen mektupta, Polonya'da hekimlerin içinde bulunduğu çalışma koşulları ve asistan hekimlerin yürüttüğü açlık grevi hakkında bilgi verilerek, Polonyalı asistan hekimlerin seslerinin duyurulması amacıyla destek talebinde bulunuldu. Söz konusu eylemin Polonya'da sağlık sisteminin temel sorununa ilişkin olarak ülkedeki yetkililere yıllardır yapılan ve sonuç alınamayan başvuruların ardından gerçekleştiğine dikkat çekilen mektupta, "Sözünü ettiğimiz sorun, sağlık alanındaki kamu harcamalarının Avrupa'da en düşük düzeydekilerden biri olması, nüfusun sağlık alanındaki gerçek ihtiyaçlarını karşılamadığı gibi sağlık çalışanlarına uygun çalışma koşulları sunmaktan uzak oluşudur" denildi. Mektupta, "Türkiye'deki meslektaşlarımızdan Polonyalı doktorlarla dayanışma içinde yer almalarını ve haklı taleplerini desteklemelerini istiyoruz. Böyle bir destek protesto eyleminde yer alanlara güç verecek, yetkililer gerekli adımları atıncaya kadar eylemlerini sürdürmeye özendirecektir" ifadelerine yer verildi.





### DTB'den tam destek

DTB, 13 Ekim 2017 tarihinde yaptığı açıklamada, grevdeki asistan hekimlerle dayanışma içinde olduğunu bildirdi. Açıklamada, yıllık Genel Kurul toplantısı için Chicago'da bir araya gelen DTB delegelerinin acil bir karar çıkararak söz konusu sorunla ilgili ciddi kaygılarını dile getirdikleri ve Polonya Başbakanına devreye girip kabul edilebilir bir çözüm bulunması için görüşmelere başlama çağrısında buldukları belirtildi.

Açıklamada, meslektaşlarının çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve halkın sağlığı için daha fazla kaynak ayrılması amacıyla açlık grevinde bulunan hekimlerin telafisi mümkün olmayan zararlara maruz kalmadan ya da ölmeden bir çözüme ulaşılmasının büyük önem taşıdığı vurgulandı.

DTB'nin açıklamasında ayrıca, Polonya'da sağlık harcamalarının GSYH içindeki payının yüzde 6,1 olduğu, bu oranın dünya ortalamasının ise yüzde 9 civarında olduğu, uzmanlık eğitimindeki hekimlerin vergiler düştükten sonra ellerinde kalan aylık maaşlarının 510-580 Euro arasında olduğu ve bu hekimlerin çoğu kira ve diğer masraflarını karşılayabilmek için aynı zamanda başka işler yapmak zorunda kaldıkları bilgisi verildi.

### TTB'den dayanışma ve destek mesajı

Polonya Tabipler ve Diş Hekimleri Yüksek Tıp Konseyi'nin mektubuna TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel imzasıyla 18 Ekim 2017 tarihinde verilen yanıtta da, Polonya Başbakanı'na çağrıda bulunularak, asistan hekimlerin taleplerinin daha fazla hekimin sağlığı zarar görmeden dikkate alınması dileği iletildi. TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu da, Türkiye'de de asistan hekimlerin çok ağır koşullarda, yorgun, uykusuz şekilde çalıştığını, üniversite ve eğitim hastanelerindeki hasta yığılmasını göğüslemek zorunda kaldığını bildirdi. Olumsuz çalışma koşullarının giderek daha da kötüleştiğine yer verilen mektupta, Türkiye'deki OHAL ortamının bu olumsuzlukları artırdığına dikkat çekildi. Mektupta, "Polonya'daki arkadaşlarımızın mücadelesi ve talepleriyle derin bir duygudaşlık içindeyiz. Polonya'daki meslektaş-

larımızın 3. haftasına giren bu eylemlerinde yanlarında olduğumuzu ve sağlıklarına hiçbir zarar gelmeden haklı taleplerinin hızla karşılanmasını talep ettiğimizi duyururuz ” denildi. TTB Merkez Konseyi ve Asistan Hekim Kolu'nun destek mektupları aşağıda yer almaktadır:

18 Ekim 2017

Sayın Başkan

Polonya'da asistan doktorların çalışma koşulları ve maaşlarının iyileştirilmesi, bütçeden sağlığa ayrılan payın artırılması talepleri ile 2 Ekim 2017 tarihinde başladıkları açlık grevi eylemini sürdürdüklerimi öğrenmiş bulunuyoruz. Polonya'da düşük maaşlar nedeniyle birden çok işte çalışma, peşi sıra gece nöbetleri tutma gibi hem hekimlerin hem de hastaların sağlığını tehlikeye atan uygulamaların gerçekleştiğini, bu aşırı çalışma ortamında gece nöbetleri sırasında hekim ölümlerinin yaşandığını üzülen ve Polonyalı genç meslektaşlarımızın mesajlarından takip ediyoruz.

Asistan hekimlerin maaşlarının adil bir seviyeye çıkarılması ve genç doktorların çalışma koşullarının iyileştirilmesi taleplerinin Polonya başbakanı tarafından, daha fazla hekimin sağlığı zarar görmeden dikkate alınmasını diliyoruz.

Polonyalı meslektaşlarımıza dayanışma duygularımızı iletirken, taleplerinin hızla karşılanması ve bu tehlikeli eylemin kimsenin sağlığına zarar gelmeden sonlanması arzumuzu vurgularız.

Dr. M. Raşit Tükel

Başkan

Türk Tabipleri Birliği

-----

18 Ekim 2017

Sayın Başkan,

Polonya'daki asistan hekim arkadaşlarımız 2 Ekim 2017'den beri Varşova Çocuk Hastanesi'nde açlık grevi yapmaktadırlar. Bizlere ilettikleri mesajlardan Avrupa ortalamasının çok altında maaş aldıklarını öğrenmiş bulunmaktayız. Ülke ortalaması aylık 705 Euro iken, 512-580 Euro maaş ile ayda 400 saati aşan bir tempoda görev yapıp, eğitim almaya çalışıyorlar. Uzun süredir taleplerini yetkililere iletme çabaları başarısız olan genç meslektaşlarımızdan dördü son yılda, bu çok ağır koşulların sonucu olarak maalesef gece nöbetlerinde hayatını kaybetmiştir. Polonya'daki arkadaşlarımızın talepleri, sadece asistanların maaşlarının artırılması değil, çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve bütçede sağlığa ayrılan payın artırılmasıdır. Polonya Başbakanı ile yapılan ilk görüşmeler maalesef sonuç vermediği için meslektaşlarımız hayatlarını tehlikeye atan bu eylemi sürdürmektedirlerdir.

Ülkemizde de asistan hekimlerin çok ağır koşullarda, yorgun, uykusuz çalıştığı, üniversite ve eğitim araştırma hastanelerindeki hasta yığılmasını göğüslemek zorunda kaldığı herkesin bildiği bir gerçektir. Uygunsuz çalışma koşulları gün geçtikçe daha da kötüleşmektedir, örneğin asistan hekimlerin durumunun belirsizliğini koruduğu şehir hastanelerinin bir kısmı faaliyete geçmiş, hekimlerin atamalarını aksatan OHAL bir kez daha uzatılmış durumdadır. OHAL uygulamaları kapsamında uzmanlık eğitimi sınavını kazanmış ancak güvenlik soruşturmaları olumsuz sonuçlandığı gerekçesi ile eğitim hakları gasp edilen arkadaşlarımız ile asistanlık sürecinin ortasında kamu görevinden ihraç edilip uzmanlık eğitimleri yarıda bırakılan meslektaşlarımızın hukuk dışı mağduriyetlerini daha önce de ka-

muoyu ile paylaşmıştık. Türkiyeli Asistanlar olarak OHAL uygulamalarının hem asistanların hem de halkın sağlığını bozduğunu görmekteyiz. Bizler nitelikli eğitim, şiddetten uzak bir sağlık ortamı talepleriyle eylemler ve grevler yaptık. Mevcut durumun devamı halinde hem asistan hekimlerin sağlığı, hem uzman hekimlerin eğitim düzeyi hem de sağlık hizmetinin kalitesinde çok ciddi bozulma yaşanacağını anlatmaya çalıştık. Polonya'daki arkadaşlarımızın mücadelesi ve talepleriyle derin bir duygudaşlık içindeyiz.

Polonya'daki meslektaşlarımızın 3. haftasına giren bu eylemlerinde yanlarında olduğumuzu ve sağlıklarına hiçbir zarar gelmeden haklı taleplerinin hızla karşılanmasını talep ettiğimizi duyururuz.

Dayanışma duygularımızla...

TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu

## ULUSLARARASI DERGİLERDE TTB

- 2008-2010 dönemi TTB İkinci Başkanı ve 2010-2012 dönemi TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Feride Aksu Tanık'ın, "İstatistiklerin Ötesinde Göçte Kadınlar" başlıklı makalesi, Dünya Tabipler Birliği'nin yayın organı World Medical Journal'da (WMJ) yayımlandı. Dr. Feride Aksu Tanık'ın WMJ Ekim-2016 sayısında yer alan makalesinde, göç süreçlerinden kadınların nasıl etkilendikleri ele alındı. Sağlığın sosyal belirleyicilerinin göç söz konusu olduğunda daha da önem kazandığının ifade edildiği makalede Tanık, kadınların bir yandan fiziksel ve cinsel şiddetin hedefi olduklarını, istismar edildiklerini, kendilerine özgü sağlık sorunlarının hizmete erişimin kısıtlı olduğu göç koşullarında daha da kötüleştiğini, öte yandan çocukların ve ailelerin bakım sorumluluğunu yürütmeye çalıştıklarını belirtmektedir. Yazıda sayıların, istatistiksel verilerin arkasında bir insanlık dramının yaşandığını vurgulanmaktadır.
- İngiltere'de yayımlanan haftalık tıp dergisi The Lancet, 26 Kasım 2016 tarihli sayısında, 15 Temmuz'dan sonra Türkiye'de ve sağlık ortamında yaşananları içeren bir makaleye yer ayırdı. Sharmila Devi imzasını taşıyan makalede 2012-2014 dönemi TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın da değerlendirmelerine yer verildi. Türkiye'de sağlık hizmetlerinin durumunu değerlendiren Aktan, tıp fakültelerinin sayılarındaki artışın tıp eğitiminin niteliğini etkilediğini, performans ücretlendirmesi dolayısıyla kimi kliniklerde hekim başına hasta sayısının 100'ü aşabildiğini, bunun da muayene sürelerinin kısalmasına yol açtığını söyledi. Aktan, 15 Temmuz sonrasında sağlık alanında da yoğun bir şekilde süren işten çıkarma ve açığa almalarla ilgili kaygılarını da dile getirdi. Makalede ayrıca, 2006-2008 dönemi TTB Yüksek Onur Kurulu üyesi Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın da değerlendirmelerine yer verildi. Fincancı, Türkiye'de her şeyin birbirine karışmış durumda olduğunu ve sürüp giden bu gözaltıların nasıl sonuçlanacağını bilinemediğini kaydetti.
- TTB Dış İlişkiler Bürosu'ndan Prof. Dr. Özdemir Aktan ve Dr. Bayazıt İlhan Dünya Tabipler Birliği'nin dergisi World Medical Journal'ın Mart 2017 sayısında Türkiye'de sürmekte olan sağlıkta dönüşüm programı ve sağlık reformlarına dair kısa bir değerlendirme yazısı yayınladılar (<http://lab.arstubiadriba.lv/wmj/vol63/march-2017/>). Yazıda özellikle Lancet ve NEJM dergilerinde Türkiye'deki Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın övgüsü niteliğinde yayınlanan yazıların öne çıkardığı temaları değerlendirdiler. Bu dergilerin Sağlık Bakanlığı görüşüne göre yayınlanan makalelere yönelik itiraz yazılarına yer vermekteki isteksizliğini eleştirdiler. Yazıda Dr. Aktan ve Dr. İlhan Türkiye'de söz konusu reformlarla artış gösteren özelleştirmelere, artan muayene ve ameliyat sayılarına, tıp eğitiminin içine düştüğü sorunlu duruma, prim borçları nedeniyle sağlık güvencesinden yoksun yaklaşık 5 milyon yurttaşın var-

lığına, söz konusu makalelerde bebek ölüm hızları konusundaki çelişkili rakamlara ve performans sisteminin getirdiği sorunlara değindiler.

- Türkiye’deki sağlıkta dönüşümün ne durumda olduğunu araştırmak üzere Lancet bir makale yayınladı (Lancet 389; May 6, 2017). Hatırlanacağı gibi 2013 de Türkiye’deki sağlık reformunun mükemmelliği üzerine 33 sayfalık bir makale Lancet’te yayınlanmıştı. TTB görüşü için Dr.Özdemir Aktan görüştü. Yazıda barış sürecinin sona ermesi ve darbe girişimi sonrası Türkiye’de politik ve ekonomik stabilitenin bozulduğu, 130 000 kişinin kamu görevinden alındığı ve 50 000 civarında tutuklamanın olduğu belirtilmekte. TTB olarak görevden alınan sağlıkçıların sayısının çokluğuna ve haksızlığına dikkat çekildi. Serdar Kuni’nin yaralıları tedavi ettiği için tutuklu olduğu ve diğer hekimlerin de devletin uygun görmediği yaralıları tedavi etmemek üzere baskı altında tutulduğu vurgulandı. Suriyeli göçmenlerin sağlık sistemine etkileri ve günlük 50-100 hasta bakmak zorunda kalan hekimlerin durumu da yazıda incelendi. Yazıda Sağlık Bakanı Recep Akdağ’ın da görüşlerine de yer verilmekle birlikte Türkiye’nin sağlık sistemini düzeltmesi için daha uzun bir çabaya ihtiyaç olduğu vurgulanarak yazı sonlandırıldı.
- The Lancet’te 1 Şubat 2018 günü Çağhan Kızıl imzasıyla yer alan yazıda da, aralarında İstanbul Üniversitesi’nde 2015 yılında yapılan rektörlük seçimlerinde en çok oyu alan ancak seçim zaferi hükümet tarafından tanınmayarak yerine başka bir rektörün atandığı Prof. Dr. Raşit Tükel’in de olduğu TTB Merkez Konseyi üyelerinin gözaltı süreci aktarıldı. Türkiye’de insan hakları ve ifade özgürlüğüne yönelik saldırıların ilk kez yaşanmadığı, bununla birlikte TTB Merkez Konseyi üyelerinin gözaltının alınmasının Türkiye’de hekimlerin güvenlik tehdidiyle karşı karşıya olduğunun açık göstergesi olduğu belirtildi.
- Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerine yönelik gözaltı süreci, dünyanın saygın sağlık dergilerinden biri olan The Lancet’e bir kez daha konu oldu. The Lancet’te 10 Şubat 2018 tarihinde yayımlanan “Türk Tabipleri Birliği – Barış İsteddiği İçin Gözaltında” başlıklı yazıda, TTB Merkez Konseyi üyelerinin serbest bırakılmalarına karşın Türkiye’de ifade özgürlüğüne yönelik sıkıntıların halen sürdüğüne işaret edilerek, “Özellikle sağlık ve insan yaşamı gibi konularda ifade özgürlüğüne saygı gösterilmemesi halinde Türkiye tüm insanların elde etmek için bunca çaba gösterdiği her şeyde trajik biçimde gerilere düşmüş olacaktır” ifadelerine yer verildi.
- Gözaltı süreciyle ilgili olarak BMJ’de 31 Ocak 2018 tarihinde Julian Sheather imzasıyla yer alan yazıda, hekim birliğinin silahlı çatışmanın halk sağlığı açısından doğuracağı sonuçlara dikkat çekmesinin hiçbir biçimde suç olarak görünmediği, buna karşın Türkiye’de durumun farklı olduğu belirtilerek, “Türkiye kendi hekimlerine saldırıyor” deniliyor. Yazıda, dünya hekimlerinin konuya tepkili olduğu, çeşit ülkelerin tabip birliklerinden ve önde gelen dünya sağlık örgütlerinden Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan’a mektup gönderildiği, Dünya Tabipler Birliği’nin süreci yakından takip ettiği belirtiliyor. Aynı sayıda yayımlanan Owen Dyer imzalı bir diğer yazıda ise, TTB Merkez Konseyi’nin “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklamasının ardından, hükümet destekçileri tarafından şikayet ve tehdit bombardımanına tutulduğu, Cumhurbaşkanı Erdoğan’ın hekimleri ihanetle suçladığı, Sağlık Bakanı Ahmet Demircan’ın da aralarında olduğu ve çeşitli yetkililerin de bu saldırıya katıldığı aktarıldı. Yazıda, ayrıca Türkiye’den ve Türkiye dışından TTB’ye verilen desteğe ve Dünya Tabipler Birliği (DTB) Başkanı Yoshitake Yokokura’nın “DTB’nin savaş durumunun insani sonuçları konusunda hekimlerin ve ulusal hekim birliklerinin hükümetleri uarması gerektiği yönünde açık bir politikası bulunmaktadır. Türk Tabipleri Birliği’nin insan haklarını ve barışı destekleme görevi vardır” ifadelerine yer verildi.



## DÜZENLENEN TOPLANTILAR

### Ticarileşme, Sağlık Hizmetleri ve Akademik Özgürlük Çalıştayı İstanbul'da yapıldı

Avrupa Uluslararası Sağlık Politikası Birliği (The International Association of Health Policy Europe - IAHPPE) ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından düzenlenen "Ticarileşme, Sağlık Hizmetleri ve Akademik Özgürlük" temalı toplantı, 14-15 Ocak 2017 tarihlerinde İstanbul Tabip Odası toplantı salonunda yapıldı.

Beş oturum ve bir forumdan oluşan toplantının her bir oturumuna sağlık çalışanlarından ve sosyal bilimcilerden 100'ü aşkın kişi katıldı. IAHPPE Dönem Başkanı Feride Aksu Tanık, Başkan Yardımcısı Alexis Benos, İstanbul Tabip Odası Başkanı Selçuk Erez ve TTB Merkez Konseyi Başkanı Raşit Tükel'in açılış konuşmalarında, uluslararası dayanışmanın önemi ve sürdürülmesi için neler yapılması gerektiği, Türkiye'de 15 Temmuz askeri kalkışma sonrasında mevcut KHK'lerle kamudan ihraç edilen sağlık çalışanı sayısının fazlalığı ve onun olumsuz sonuçlarına vurgu yapıldı.

TTB Genel Sekreteri Sezai Berber yürütücülüğünde gerçekleşen ilk oturumda, Özgür Öztürk, metalaşma, piyasalaşma ve ticarileşmenin kavramsal çerçevesini çizip, metalaşmanın bir sonuç değil, ticarileşmenin ve piyasalaşmanın öncülü olduğunu, metalaşmanın kapitalizm ile birlikte başladığını, Kurtar Tanyılmaz ise kapitalizmin üçüncü büyük yapısal kriziyle-1970- sonrasında neoliberal ekonomik politikaların uygulandığı dönemde metalaşmanın, piyasalaşmanın ve ticarileşmenin dünyadaki ve Türkiye'deki işleyişini ele aldı. Bu oturum, toplantının teorik arka planını oluşturdu ve sağlık sistemi ve kapitalizm ilişkisinin dinamiklerinin önünü açtı.



İkinci oturumda, Onur Hamzaoğlu sağlık reformlarının kapitalizm ile ilişkisini, sermaye sınıfı için nasıl ve hangi mekanizmalarla yatırım alanına dönüştüğünü, sağlık reformlarının özünde Dünya Bankası laboratuvarlarında üretilen bir biyolojik savaş aracı olduğunu ifade etti. Londra Queen Mary Üniversitesi'nden katılan Elias Kondilis, Transatlantik Ticaret ve Yatırım Ortaklığı Anlaşması (TTIP) üzerinden sağlığın uluslararası ticarileşmesinin ve piyasalaşmanın dinamikle-



rini anlattı. TTIP'nin 2013 yılında başladığını, amacının yatırımcıları korumak ve onları güvence altına almak olduğunu belirtti. Özlem Özkan, sağıkta ticarileşme mekanizmalarını, sağık-emek-gücünün hangi mekanizmalarla ticaretin bir parçası olduğunu, Feride Aksu Tanık ise öznellik, kendi yaşamında söz sahibi olma, biriciklik, birliktelik, anlam ifade etme, kişisel yolculuk, aidiyet duygusu ve vücut bulma bileşenlerinden oluşan insancillaştırılmış sağık hizmetlerinin metalaşmayla nasıl tersine bir özellekle karşımıza çıktığını ifade etti.

Birinci günün son oturumunda, Alexis Benos Yunanistan, Jonathan Philippon İngiltere ve Kayıhan Pala, Türkiye'deki sağık reformu süreçleri ve sonuçları tarihsel bir bağlam ile aldı. Üç ülkedeki ortak özellik; mevcut sağık reformlarının sağıkta eşitsizliklere yol açtığı, kişilerin cipten ödemelerini artırdığı, çokuluslu şirketlerin giderek belirleyici olduğu; ancak onu savunanların bu gerçekleri nasıl gizlediklerini kanıtlarla ortaya koydular.

İkinci günün ilk oturumunda, Taner Timur üniversitelerin ortaçağda kurulmaya başladığını, ancak evrensel değerlere sahip üniversitelerin ancak 1800'lü yıllarla beraber temellerinin atıldığını, akademik özgürlüğün kilometre taşının 1810'da Humboldt üniversitesinin kurulması olduğunu ifade etti. İzge Günel, üniversitelerin şirketleşmesinin dinamiklerini ve günümüze yansımalarını, özellikle ABD tipi şirketleşme modellerinin çok sayıda ülkede kopyalanması sonucunda beklenen olumsuz sonuçlarını, Alaeddin Şenel ise üniversitelerin var olmasının YÖK olmasının ve yok olmasının koşullarını tarihsel ve toplumsal bağlamla ele aldı. İkinci oturumda ülkemizdeki üniversitelerde akademik özgürlük mücadele deneyimleri tartışıldı.

İkinci oturumda, Gencay Gürsoy, 1983 yılında sıkıyönetim komutanlığınca çıkarılan 1402 sayılı yasa ile kendisi dahil akademisyenlerin tasfiyesi ile kamuya tekrar geri dönünceye kadar ki, mesleki, gündelik ve siyasal yaşama değindi. Ömer Furkan Özdemir, İstanbul Üniversitesi'nden başlayan daha sonra Türkiye'de çok sayıda yayımlan araştırma görevlisi ya da asistan mücadelesini, günümüzde özellikle KHK'ler ile ÖYP'li araştırma görevlilerinin nasıl güvencesiz istihdamla karşı karşıya kaldığını belirtti. Aslı Odman, 2012 yılında kurulan Barış İçin Akademisyenler (BAK) yapısının o günden bu yana serüvenini analiz ederek sundu. Yücel Demirel, 672 sayılı KHK ile ihraç edilen Kocaeli Üniversitesi'nin 19 akademisyeninin 28 Eylül'de açılış töreniyle kurduğu Kocaeli Dayanışma Akademisi'nin serüvenini anlattı. Tül Akbal-Süalp toplam akademik özgürlüğün, nasıl tehdit altında olduğuna ve bunun karşısında kamudan ihraç edilen akademisyenlerin on ilde kurduğu dayanışma akademilerinin önemine işaret etti.

Forumda ise Melda Yaman yürütücülüğünde anahtar bir sunum yapıldıktan sonra, akademik özgürlük için nasıl mücadele edilmeli? sorusuna interaktif bir biçimde katılımcılarla yanıt aranmaya çalışıldı. Özellikle genç akademisyenlerin desteklenmesi ve dayanışmada öncelenmesi, akademilerin çalışmalarına devam etmesi, ihraç edilen muhalif akademisyenlerin akademik üretimlerini sürdürmesi ve bunun için uluslararası ve ulusal düzeydeki koşulların elverişli hale getirilmesi vb. öneriler dile getirildi. Oturum özetleri ile forum sonuçları katılımcılara iletilecek olup, IAHP'nin web sayfasında da (<http://www.healthp.org/>) kısa süre içinde paylaşılacaktır.

# TİCARİLEŞME, SAĞLIK HİZMETLERİ VE AKADEMİK ÖZGÜRLÜK

## COMMERCIALIZATION, HEALTH SERVICES AND ACADEMIC FREEDOM

SAĞLIKTA  
TİCARET ÖLÜM  
DEMECTİR

OUR HEALTH  
IS NOT  
FOR SALE

IAHPE ve  
TTB Ortak Etkinliği  
Pre-Conference  
Workshop of  
IAHPE in Collaboration  
with TMA

14-15 JANUARY  
OCAK 14-15  
2017 2017

Akademi  
Biat Etmez  
Barış İçin Akademisyenler - Mersin



Yer / Venue  
İstanbul Tabip Odası  
Chamber of Medicine of Istanbul  
Türkocağı Cad. No: 19 Cağaloğlu-İstanbul



iahpeistanbul2017@gmail.com



www.iahpeistanbul2017.org

## TTB MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİNİN GÖZALTINA ALINMASI SONRASI ULUSLARARASI ÖRGÜTLERLE DAYANIŞMA

TTB Merkez Konseyi tarafından 24 Ocak 2018 tarihinde yayımlanan ve halen TTB web sayfasında yer alan basın açıklaması üzerine İçişleri Bakanlığı ve Sağlık Sen tarafından suç duyurusu yapılmasının ardından, 30 Ocak 2018 günü saat 06.30'da TTB Merkez Konseyi yöneticileri gözaltına alındılar, Merkez Konseyi binasında arama ve el koyma işlemleri karşı karşıya kaldı. Merkez Konseyi üyeleri hakkındaki soruşturma ve dava işlemleri çalışma raporunun kalemme alındığı 15 Mayıs 2018 tarihi itibarıyla halen devam etmekteydi. Bu süreçte uluslararası pek çok hekim örgütü ve insan hakları örgütleri basın açıklamalarıyla TTB ile dayanışma içinde olduklarını duyurdular ve yetkililere mektup göndererek TTB yöneticilerinin sadece hekim olmanın gerekliliklerini yerine getirdikleri için bu tür işlemlere maruz bırakılmasını kınadılar.

Dünya Tabipler Birliği (WMA), İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (PHR), Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), Avrupa Tabip Birlikleri Forumu (EFMA) ve Uluslararası İşkence Mağdurları Rehabilitasyon Konseyi (IRCT) yöneticileri, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinin 30 Ocak 2018 tarihinde gözaltına alınmalarını kınayan ve bir an önce serbest bırakılmalarını talep eden bir mektubu Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'a gönderdi.

Sayın Cumhurbaşkanı Erdoğan,

30 Ocak 2018

24 Ocak 2018 tarihinde yapılan ve savaşın çevreye zarar verip genel anlamda toplumun yaşamını tehdit eden bir halk sağlığı sorunu olduğunu vurgulayan basın açıklamasından bu yana Türk Tabipler Birliği'ni (TTB) hedef alan ve sürmekte olan kampanya nedeniyle duyduğumuz derin kaygıları size iletmek istiyoruz.

TTB, tıp mesleği mensuplarının uluslararası saygınlığa sahip kuruluşları olan Dünya Tabipler Birliği'nin ve Avrupa Hekimler Daimi Komitesi'nin üyesidir. TTB'yi hedef alan sindirme kampanyasını şiddetle kınıyoruz. Ankara Cumhuriyet Savcılığı 29 Ocak'ta TTB için soruşturma başlatmış, TTB merkezi aranmıştır. Ayrıca, TTB yöneticileri hakkında açılan bir başka davada kuruluşun görev alanı dışına çıktığı gerekçesiyle yöneticilerin görevden alınmaları istenmektedir. Bilebildiğimiz kadarıyla bu mektup yazılırken 11 TTB yöneticisi gözaltında tutulmaktaydı.

TTB'nin barış çağrısına verilen böylesine bir tepki bizi tam anlamda dehşete düşürmüştür.

Kuruluşlarımız tüm dünyada milyonlarca hekimi temsil etmektedir ve üyelerimiz mesleki açıdan tıp etiğine, insan haklarına ve barışa bağlılık içindedir. Şiddeti kınama, hükümetlerimizi ve diğer karar vericileri savaşın ve silahlı çatışmaların sağlık üzerindeki kısa ve uzun dönemli ağır sonuçlarına karşı uyarma, Türkiyeli meslektaşlarımız gibi, temsil ettiğimiz tüm hekimlerin görevidir.

Türk Tabipleri Birliği insan haklarını ve barışı destekleyen görüşünü açıklamak dışında başka bir şey yapmamıştır. Bu, suç oluşturan bir fiil değildir. Dahası, ifade özgürlüğünün barışçı biçimde kullanılması üzerine TTB hakkında soruşturma başlatılması, Türkiye tarafından 2003 yılında onaylanan, dolayısıyla hükümlerinin bağlayıcılığı kabul edilmiş olan Uluslararası Sivil ve Siyasal Haklar Sözleşmesi'nde belirtildiği gibi insan haklarının ağır ihlali niteliğindedir.

Dolayısıyla Türk makamlarına aşağıdaki konularda çağrıda bulunuyoruz:

- Türk Tabipleri Birliği yöneticilerinin hemen serbest bırakılması;
- Yargı alanındakiler dahil, Türk Tabipleri Birliği'ne yönelik her tür taciz edici ve

sindirmeye yönelik fiillere derhal son verilmesi;

- Türkiye tarafından da benimsenen uluslararası insan hakları standartları ve belgelerine uygun olarak insan haklarına ve temel özgürlüklere her durum ve koşulda saygının sağlanması.

- 

Söz konusu temel evrensel insan hakları ve değerleri doğrultusunda acilen gerekli girişimlerde bulunacağınıza inanıyoruz.

Saygılarımızla,

Dr. Yoshitake Yokokura, Başkan, Dünya Tabipler Birliği (WMA)

Donna McKay, Genel Direktör, İnsan Hakları için Hekimler (PHR)

Dr. Jacques de Haller, Başkan, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME)

Danışman Leah Wapner, Genel Sekreter, Avrupa Tabip Birlikleri Forumu (EFMA)

Victor Madrigal, Genel Sekreter, Uluslararası İşkence Mağdurları Rehabilitasyon Konseyi (IRCT)

Bilgi için:

- Başbakan Sayın Binali Yıldırım, Vekaletler Caddesi Başbakanlık Merkez Bina, 06573 Kızılay / Ankara; Tel: (0312) 422 10 00; Faks: +90 312 403 62 82; Email: [ozelkalem@basbakanlik.gov.tr](mailto:ozelkalem@basbakanlik.gov.tr)
- Dışişleri Bakanı Sayın Mevlut Çavuşoğlu, Dr. Sadık Ahmet Cad, No: 8 Balgat / Ankara – Türkiye 06100; Tel : +90 (312) 292 10 00
- Adalet Bakanı Sayın Abdulhamit Gül, 06659 Kızılay, Ankara; Tel: +90 (312) 417 77 70; Faks: +90 (0312) 419 33 70; E-mail: [info@adalet.gov.tr](mailto:info@adalet.gov.tr)
- İçişleri Bakanı Sayın Süleyman Soylu, Ankara; Tel: +90 (312) 422 40 00; Fax: 90 312 418 1795; Email: [mustesarlik@icisleri.gov.tr](mailto:mustesarlik@icisleri.gov.tr) // [ozelkalem@icisleri.gov.tr](mailto:ozelkalem@icisleri.gov.tr)
- Sağlık Bakanı Sayın Ahmet Demircan; +90(312) 585 67 33, [eposta@saglik.gov.tr](mailto:eposta@saglik.gov.tr)  
 □□Büyükelçi Sayın Faruk Kaymakçı, Türkiye Avrupa Birliği Bruksel Diplomatik Misyonu, Avenue des Arts 36-38, 1000 Bruxelles, Belgium; Fax: + 32 2 511 04 50
- Büyükelçi Sayın Naci Kuru, Türkiye Birleşmiş Milletler Cenevre Daimi Misyonu, Chemin du Petit-Saconnex 28B 1211 Geneva 19, Tel: +41 22 918 50 80; Fax: +41 22 734 0859; Email: [mission.turkey@ties.itu.int](mailto:mission.turkey@ties.itu.int)

Yanı sıra;

Uluslararası hekim örgütleri,

- Dünya Tabipler Birliği (WMA),
- Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME),
- Avrupa Tabip Birlikleri Forumu (EFMA),
- Avrupa Genç Hekimler (EJD),



- Avrupa Ücretli Hekimler Federasyonu (FEMS),
- Dünya Psikiyatristler Birliği,
- Nükleer Savaş Karşı Uluslararası Hekimler Birliği (IPPNW),
- Uluslararası Tıp Öğrencileri Birliği,
- Uluslararası Sağlık Politikaları Birliği,

Ulusal tabip birlikleri,

- Almanya Tabipler Birliği,
- Avusturya Tabipler Birliği,
- Britanya Tabipler Birliği,
- Fransa Tabipler Birliği,
- Kanada Tabipler Birliği,
- Polonya Tabipler Birliği,
- Danimarka Tabipler Birliği,
- Norveç Tabipler Birliği,
- Hollanda Tabipler Birliği,
- İsveç Tabipler Birliği,
- İzlanda Tabipler Birliği,
- İspanya Tabipler Birliği
- Letonya Tabipler Birliği,
- İrlanda Tabipler Birliği,
- Finlandiya Tabipler Birliği,
- Güney Afrika Tabipler Birliği,
- Avustralya Tabipler Birliği,
- Hindistan Tabipler Birliği

Ulusal çaplı hekim örgütleri ve sendikalar,

- Ulusal Tıp ve Cerrahi Hekimleri Federasyonu (İtalya),
- Belçika Tıp Öğrencileri Birliği,
- İsveç Kıdemli Hastane Hekimleri Birliği,
- Yunanistan Genç Hekimler Birliği,
- Alman Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikosomatik Birliği,
- Çek Psikiyatri Derneği,
- Sağlık Sendikaları Birliği (İngiltere),
- İtalya Kamu Sağlık Çalışanları Sendikası,



- Uluslararası Sendikalar Konfederasyonu (ITUC),
- Belçika Hekim Sendikaları Birliği

#### Uluslararası insan hakları örgütleri

- Uluslararası Af Örgütü,
- İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (PHR),
- Uluslararası İnsan Hakları Örgütleri Federasyonu (IFHHRO)
- Uluslararası İşkence Mağdurları Rehabilitasyon Konseyi (IRCT)
- The Observatory for the Protection of Human Rights Defenders,
- Barış Andı Birliği,
- Uluslararası Sağlık ve İnsan Hakları Derneği
- Halkın Sağlık Hareketi

açıklamalar yaparak hekimliğin evrensel değerlerine sahip çıkan TTB Merkez Konseyi yöneticilerinin gözaltına alınmalarını kınadılar ve bir an önce serbest bırakılmalarını talep ettiler.

Dünya Tabipler Birliği (DTB) ayrıca Türk Tabipleri Birliği (TTB) yöneticilerinin gözaltına alınmalarına ilişkin derin kaygılarını belirten bir açıklama yaptı. DTB Başkanı Dr. Yoshitake Yokokura bugün yaptığı sert açıklamada gözaltıları, fiziksel şiddet tehditlerini ve TTB hakkında yapılan suç duyurusunu şiddetle kınadı.

31 Ocak 2018

‘DTB, Türk meslektaşlarımızın savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğu yönünde kamuoyuna yaptıkları açıklamayı tam olarak desteklemektedir. Doktorların ve ulusal tabip kuruluşlarının savaşın ve silahlı çatışmaların yol açacağı insani sonuçlar konusunda hükümetleri uyarma görevi WMA’nın açık politikasının bir parçasıdır.

‘Türk Tabipleri Birliği’nin insan haklarını ve barışı destekleme görevi vardır; son gözaltılar ve suç duyurusu bu açıdan bizi derin kaygılara sürüklemiştir. Türkiye’nin 2003 yılında onaylamış bulunduğu Uluslararası Sivil ve Siyasal Haklar Sözleşmesi’nin 19’uncu maddesinde öngörülen ifade özgürlüğüne yönelik bu saldırıları şiddetle kınıyoruz.

‘Türk yetkililerden TTB yöneticilerinin derhal serbest bırakılmasını ve sindirme kampanyasına son verilmesini talep ediyoruz. Dünyadaki hekim kuruluşlarını, sağlık, örgütlenme ve ifade hak ve özgürlükleri dahil olmak üzere Türkiye’nin insani ve insan hakları alanındaki yükümlülüklerini eksiksiz yerine getirmesi için gerekli girişimlerde bulunmaya çağırıyoruz.’

Benzer biçimde Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), TTB yöneticilerinin gözaltına alınmasını, fiziksel şiddet tehditlerini ve TTB hakkında suç duyurusunda bulunulmasını kınadı.

30 Ocak 2018

“CPME, savaşın bir halk sağlığı sorunu olduğu yönünde kamuoyuna açıklamada bulunan Türkiyeli meslektaşlarına tam destek vermektedir.

Türk Tabipleri Birliği’nin insan haklarını ve barışı destekleme gibi bir görevi bulunduğu

konusunda dünya tıp camiasıyla aynı görüşü paylaşıyoruz; son gözaltı işlemleri ve suç duyurusundan büyük kaygı duyuyoruz. Meslektaşlarımızla birlikte, ifade özgürlüğüne yönelik bu saldırıları şiddetle kınıyoruz.

“Dünya Tabipler Birliği ile birlikte, Türkiye makamlarına TTB yöneticilerinin derhal serbest bırakılması ve sindirme kampanyasına son verilmesi çağrısında bulunuyoruz. Avrupa'daki ulusal tabip birliklerini sağlık, örgütlenme ve ifade hak ve özgürlükleri dahil olmak üzere Türkiye'nin insani ve insan hakları alanındaki yükümlülüklerini eksiksiz yerine getirmesi için gerekli girişimlerde bulunmaya çağırıyoruz.”

Yanı sıra, Avrupa'da 1,5 milyondan fazla hekimi temsil eden ve sağlık politikalarına ilişkin konularda Avrupa Komisyonu ve Avrupa Parlamentosu ile çalışmalar yürüten Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) Başkanı Dr. Jacques de Haller, Türk Tabipleri Birliği'ne (TTB) destek vermek amacıyla 10-12 Mart tarihleri arasında Türkiye'ye geldi. TTB'nin 11 Mart 2018'de Ankara'da düzenlediği “Hekim Buluşması” toplantısına katılan Dr. Jacques de Haller, burada yaptığı konuşmada CPME'nin 2003 yılında kabul ettiği “Savaş, Savaş Mağdurları, Sağlık Hizmetleri ve Tıp Mesleğinin Rolü Üzerine Karar” başlıklı politika belgesinde yer alan “Hekimler, savaşın ve silahlı çatışmaların yol açtığı büyük insani kayıplar ve ahlaki değerlerin uğradığı zarar karşısında sessiz kalamaz ve kalmamalıdır” ilkesine vurgu yaptı.

#### AVRUPA HEKİMLER DAIMİ KOMİTESİ BAŞKANI

#### DR: JACQUES de HALLER'İN HEKİM BULUŞMASI TOPLANTISINDA YAPTIĞI KONUŞMA

11 MART 2018

Sevgili meslektaşım,

Bugün burada sizlerle birlikte olmam benim için özel bir gurur vesilesi; davetiniz benim açımdan son derece değerli ve koşulların taşıdığı önem de beni özellikle duyarlı kılıyor.

Ayrıca belirtmek isterim ki Dünya Tabipler Birliği ile yakın iletişim içindeyim; onlar da sizlere sıcak selamlarını ve Türk Tabipleri Birliği'ne tam desteğini iletiyor.

Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) tıbbı ilişkin bir vizyona sahiptir ve sizler de gerek kuruluş olarak gerekse tek tek bu ortak vizyonun birer parçasısınız.

Hekimlerin vizyonu, tıp alanında en yüksek kalite standartlarında hizmetin sunulması ve bu hizmetin Türkiye dahil tüm Avrupa'da ihtiyaç duyanlar için erişilebilir olmasıdır!

Tüm Avrupa'da doktorların vizyonu, ahlaki, etik, maddi olmak üzere her açıdan elverişli çalışma koşullarına sahip olmaktır.

Türkiye dahil tüm Avrupa'da hekimlerin vizyonu, mesleğin gereklerini yönetimden, ekonomiden ya da sigorta sistemlerinden uygunsuz herhangi bir müdahale gelmeksizin serbestçe yerine getirebilmektir.

Bu vizyonun geliştirilmesinde ulusal tabip birlikleri hiç kuşkusuz merkezi bir rol oynar. Bu kuruluşlar, hasta bakımında nitelik ve sağlık sisteminin yönetimi açısından vazgeçilmez öneme sahiptir.

Neden? Çünkü sahip oldukları özel vasıflar ve kendine özgü insani deneyimleriyle hekimler sağlık hizmetleri ve tıp konusunda görüşlerini serbestçe ve yaratıcı biçimde dile getirmek durumundadırlar. Bu nokta önemlidir: Hekimler, sahip oldukları özel vasıflar ve kendine özgü insani deneyimleriyle sağlık hizmetleri ve tıp konusunda görüşlerini ser-

bestçe ve yaratıcı biçimde dile getirebilmelidirler.

Profesyonelce gerçekleştirilen düzenlemeler, başka bir deyişle profesyonelce yönlendirilen kuruluşlar, sürdürülebilir, yüksek nitelikli bir sağlık sistemi için vazgeçilmezdir, temel önemdedir.

CPME tam da bu nedenle hekimlerin demokratik kurumlar aracılığıyla özgür ve bağımsız temsilini güçlü biçimde desteklemekte, bunun mesleki vasıflar, etik konular, klinik uygulamalar ve niteliğin güvence altına alınması gibi alanlarda tutarlılık ve uzmanlık sağlayacağına inanmaktadır.

Bir bütün olarak tıbbın ve tek tek her hekimin iyi hizmet için mesleki özerkliğe ihtiyacı vardır; tıp, kişisel ve serbest ilişkilerin, yaratıcılığın ve yaratıcılıkta serbestliğin söz konusu olduğu bir alandır ve bütün bunların dış müdahaleler ya da sınırlanmalarla bağdaşması mümkün değildir.

Evet, mesleki özerklik ve özyönetim, sürdürülebilir, etkin ve etik bir sağlık hizmetleri sisteminin sağlanmasında kesinlikle en iyi yol, mümkün olan en iyi politika aracıdır.

Eğer durum buysa herkes kabul edecektir ki mesleki özerklik yalnızca mesleki bir ayrıcalıktan ibaret değildir; bu, birinci derecede olmasa bile aynı zamanda hastanın da hakkıdır. Nitelikli hizmetle, hizmete erişimle ve sürdürülebilirlikte çok yakından ilişkili bir konu olduğundan mesleki özerklik en başta mesleki bir ayrıcalık olmaktan çok hastanın hakkıdır.

Ulusal tabip birlikleri de bu noktayı dikkate alarak yalnızca tıp mesleğinin çıkarları açısından değil aynı zamanda daha geniş anlamda sağlık sistemi, özellikle hastalar ve kamu yararı açısından savunucu konumunda hareket edebilirler.

Kuşkusuz, sağlık hizmetleri söz konusu olduğunda en güç durumda olanlara, örneğin çocuklara, yaşlılara, belgeleri olmayan göçmenlere ya da yoksulluk içindekilere özel önem verilmesi gerekir.

Bu hususta CPME geçenlerde Avrupa Sağlık Çalışanları Bildirgesi'ne imza atmıştır. Bu Bildirge, farklı hükümetlerin kayıt dışı göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimini azaltmaya yönelik girişimlerinin ardından gelmiştir. Bildirge, kimi durumlarda hekimleri hastaların göçmenlikle ilgili konularını bildirmekle yükümlü kılan ulusal yasalardan bağımsız olarak, hekimlerin etik yükümlülüklerinin bir gereği olarak kayıt dışı göçmenlerin tedavisiyle ilgilenme ve hasta mahremiyetine özen gösterme sorumluluklarını teyit etmektedir.

CPME ayrıca tıp etiğinin ulusal tabip birliklerini silahlı çatışma durumlarında tutum almaya davet ettiğine de inanmaktadır. Halk sağlığını koruma ihtiyacında olduğu gibi, hasta haklarının gözetilmesi bu tür durumlarda daha da ivedilik kazanır.

Savaş, Savaş Magdurları, Sağlık Hizmetleri ve Tıp Mesleğinin Rolü üzerine 2003 tarihli CPME kararımızda şöyle denilmektedir: "Hekimler, savaşın ve silahlı çatışmaların yol açtığı büyük insani kayıplar ve ahlaki değerlerin uğradığı zarar karşısında sessiz kalamaz ve kalmamalıdır."

Sonuçta, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi olarak ulusal tabip birliklerinin gerek mesleki alanda gerekse sistemle ilgili konularda hasta bakımı, sağlık hizmeti sistemleri ve halk sağlığı açısından oynadığı önemli rolü bir kez daha ve güçlü biçimde teyit ediyoruz.

Gerektiğinde, hükümetlere tıp mesleğinin demokratik ve bağımsız temsilcileri olarak ulusal tabip birliklerini güçlendirip özendirmeleri, sağlık politikalarının belirlenmesinde kendilerine gerçek anlamda danışılması çağrısında bulunacağız.

Nitelikli hizmet ve hastalara yönelik gerekli özen açısından tıp mesleğinin özerkliğe ve

serbestliğe ihtiyacı olduğuna yürekten inanıyoruz.

Bu inanc, doğrultusunda hepimiz birlikteyiz ve biz de sizlerle.

Açık olarak söylüyorum: CPME Türk Tabipleri Birliği'nin yanındadır ve barışı, hasta haklarını ve mesleki değerleri savunurken yanında olmaya devam edecektir.

Teşekkürler.



TTB için bir röportaj da veren Haller, CPME'nin TTB'ye olan desteğini tekrarladı. Nerede olurlarsa olsunlar iyi bir tıbbi ve normal çalışma koşullarını savunmanın tüm hekimler için önemli olduğunu belirten Haller, TTB'nin güç bir dönemde geçtiğini bildiklerini ve bu nedenle destek olmak için burada olduğunu söyledi. Haller, TTB Merkez Konseyi'ne yönelik gözaltı sürecinin "hekimlerin normal çalışma ortamlarındaki özgürlüklerini ve kendi etik kurallarını gözetme serbestliğini sınırlama girişimi" olarak niteledi. Hekimlerin bunu kabul edemeyeceğini belirten Haller, "TTB Merkez Konseyi'nin savaş hakkında söyledikleri tam tamına bizim kendi politikalarımızda uzun yıllardır değindiğimiz hususlardır. En azından 10 yıldır kendi politikalarımız söz konusu olduğunda savaşın halk sağlığı, etik ve yaşam açısından bir tehdit oluşturduğunu, barışın ise tek seçenek olduğunu söylüyoruz. Bu, belgelerimizde yer alan bir tutumdur" diye konuştu.

#### AVRUPA HEKİMLER DAİMİ KOMİTESİ (CPME)

*CPME 8 Kasım 2003 tarihinde Viyana'da yapılan Genel Kurul toplantısında Savaş, Savaş Mağdurları, Sağlık Hizmetleri ve Tıp Mesleğinin Rolü Üzerine Karar başlıklı politika belgesini kabul etmiştir (CPME 2003/183 Final EN/fr)*

## **SAVAŞ, SAVAŞ MAĞDURLARI, SAĞLIK HİZMETLERİ VE TIP MESLEĞİNİN ROLÜ ÜZERİNE KARAR**

- Barışın, gerek kişilerin gerekse toplumun sağlığı açısından temel ön koşul olduğunu, (referans: WHO/UNESCO Alma-Ata bildirgesi)
- Yeni hazırlanan AB Anayasası taslağının, temel değerler arasında insan yaşamına saygıyı da gözetilen Temel İnsan Hakları Şartına yer verdiğini,
- Hekimlerin fiziksel ve zihinsel acıları hafifletme, insan yaşamını sürdürme ve koruma gibi etik yükümlülükleri olduğunu,
- Savaşın kişileri, toplumsal altyapıyı ve sağlık hizmet sistemlerini yıkıma uğrattığını,
- Savaşın nasıl sürdürüleceğine ilişkin uluslararası anlaşmaların ve yasaların mevcut bulunduğunu,
- Halen birçok kıtada dehşet verici sivil kayıplara, toplumların altyapısının tahribine ve insan yaşamındaki temel ahlaki değerlerin çoğunun silinip gitmesine yol açan silahlı çatışmaların sürdüğünü

dikkate alan CPME şu görüşleri benimsemektedir:

- Hekimler, savaşın ve silahlı çatışmaların yol açtığı büyük insani kayıplar ve ahlaki değerlerin uğradığı zarar karşısında sessiz kalamaz ve kalmamalıdır.
- Ulusal hükümetler ve uluslararası kuruluşlar savaşı önlemek için makul her tür çabayı göstermelidir.
- Savaşa dahil olmayanların – özellikle çocuklar ve güç durumda olan nüfus kesimleri – sağlık çalışanlarının ve tesislerinin korunmasına her durumda özen gösterilmelidir.
- Çatışmanın tüm tarafları, yaralanan savaşçıların tahliyesi, bu kişilere nasıl davranılacağı, sağlık durumları ve ülkelerine geri gönderilmeleri gibi konulardaki yükümlülüklerini yerine getirmelidir.
- Savaş durumunda çatışan tüm taraflar sağlık hizmeti sistemlerine ve örneğin su ve kanalizasyon şebekesi gibi diğer temel halk sağlığı altyapısına ilişkin zararın asgari düzeyde tutulması için her tür girişimde bulunmalıdır.
- Savaşın mümkün olan en kısa sürede ve en az yaşam kaybıyla sonlandırılması için her tür çaba harcanmalıdır.
- Uluslararası topluluk, savaştan etkilenen topluluklarda yeniden imar çalışmalarına yardım için elinden gelen her şeyi yapmalıdır.
- Tıp mesleğinin ulusal ve uluslararası düzeylerdeki rolü, hükümetleri yukarıda sıralanan ilkelere saygı göstermeye özendirmek, insani yardımların yerine ulaşmasına yardımcı olmak, insanların acılarını hafifletmek, yeniden imar çabalarına ve savaştan etkilenen topluluklardaki meslektaşlara destek vermektir.

Dolayısıyla CPME:

- Bu etik ve hukuksal ilkelere gerekli saygının gösterilmesi için ulusal hükümetler ve uluslararası kuruluşlar nezdinde bizzat çalışmalar yürütür.
- Söz konusu etik ve hukuksal ilkelerin üye devletlerce, Avrupa kurumlarınca ve küresel düzeyde benimsenmesi için Hükümetler Arası AB Anayasası Konferansında lobi faaliyeti yürütür.
- Bu açıklamayı en geniş çevreye yayar.



# III.YÜKSEK ONUR KURULU

## (1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

Tabip Odası Onur Kurulları tarafından alınan kararlara, taraflarca yapılan itirazları ele alan ve itiraz olsun ya da olmasın geçici süre ile meslekten men kararlarını re'sen inceleyen Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu, Haziran 2016– Haziran 2018 Dönemi'nde toplam 9 kez toplanmıştır. Toplantıların ikisi bir üye eksikle, kalanı tam üye sayısı ile yapılmıştır. Bu toplantıların biri 2 gün, diğerleri 3'er günlük toplantılar olarak gerçekleştirilmiştir. Bu toplantıların ikisinde, Yüksek Onur Kurulu'na gönderilen dosyalarda soruşturma konusu edilen ve son dönemde artış gözlenen etik ihlallerin nedenleri ve deontolojik yaklaşım üzerine görüşler paylaşılmıştır. Genellikle toplantıların 1 günü sözlü savunma / açıklama istemlerine ayrılmıştır.

TTB Yüksek Onur Kurulu toplantı tarihinden bir ay önce TTB'ye iletilen dosyaları hemen gündemine alabilmiştir. Birlikçi raporu beklenen dosyalarla birlikte şu an 46 dosya görüşülmeyi beklemektedir

2016-2018 Döneminde, TTB Yüksek Onur Kurulu'nda toplam 332 dosya görüşülmüştür. Bu dosyaların tabip odalarına göre dağılımı **Tablo 1**'de gösterilmiştir.

**Tablo 1:** Dosyaların Tabip Odalarına Göre Dağılımı

Tabip Odası	Sayı	Yüzde
<b>İstanbul</b>	135	40.6
<b>İzmir</b>	59	17.7
<b>Ankara</b>	43	13.0
<b>Bursa</b>	14	4.2
<b>Manisa</b>	13	3.9
<b>Antalya</b>	11	3.3
<b>Mersin</b>	10	3.0
<b>Adana</b>	7	
<b>Aydın</b>	6	
<b>Muğla</b>	5	
<b>Konya</b>	5	
<b>Kocaeli</b>	3	

Tabip Odası	Sayı	Yüzde
<b>Kayseri</b>	3	
<b>Kırklareli</b>	2	
<b>Eskişehir</b>	2	
<b>Uşak</b>	2	
<b>Balıkesir</b>	2	
<b>Samsun</b>	1	
<b>Gaziantep</b>	1	
<b>Kahramanmaraş</b>	1	
<b>Isparta-Burdur</b>	1	
<b>Denizli</b>	1	
<b>Diyarbakır</b>	1	
<b>Trabzon</b>	1	
<b>Osmaniye</b>	1	
<b>Tekirdağ</b>	1	
<b>Edirne</b>	1	
Toplam	<b>332</b>	<b>100</b>

Tabip odaları tarafından gönderilen dosya kapsamında disiplin işlemi yapılan hekim sayısı farklılık göstermektedir. Bu sayı geçtiğimiz dönem 1-8 arasında değişmiştir. 3 dosyada sağlık kuruluşları şikayet edilmiş odalar tarafından soruşturmaya gerek olmadığına karar verilmiştir. Dağılım **Tablo 2** de gösterilmiştir.

**Tablo 2:** Dosyalarda ilgili hekim sayısının dağılımı.

Hekim Sayısı	Dosya Sayısı	Toplam Hekim Sayısı
<b>1</b>	264	264
<b>2</b>	44	88
<b>3</b>	11	33
<b>4</b>	3	12
<b>5</b>	1	5
<b>6</b>	2	12
<b>7</b>	3	21
8	<b>1</b>	<b>8</b>
Sağlık kuruluşu	<b>3</b>	
<b>TOPLAM</b>	<b>332</b>	<b>443</b>

TTB Yüksek Onur Kurulu'na gönderilen dosyalarda işlem yapılan 443 hekimin uzmanlık alanlarına göre dağılımı **Tablo 3** 'te gösterilmiştir.

**Tablo 3:** Disiplin işlemi yapılan hekimlerin uzmanlık ve çalışma alanına göre dağılımı

Uzmanlık/Çalışma Alanı	Sayı	Yüzde
<b>Kadın Hastalıkları ve Doğum</b>	65	14.6
<b>Pratisyen/Aile Hekimi</b>	57	12.8
<b>Genel Cerrahi</b>	39	8.8
<b>Mesul Müdür</b>	32	7.2
<b>Göz</b>	27	6.1
<b>Dahiliye</b>	27	6.1
<b>Anestezi ve Reanimasyon</b>	15	3.3
<b>Ortopedi</b>	15	3.3
<b>Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları</b>	15	3.3
<b>KBB</b>	15	3.3
<b>Üroloji</b>	14	
<b>Psikiyatri</b>	14	

Uzmanlık/Çalışma Alanı	Sayı	Yüzde
<b>Beyin ve Sinir Cerrahisi</b>	13	
<b>Kalp Damar Cerrahisi</b>	11	
<b>Radyoloji</b>	10	
<b>Kardiyoloji</b>	8	
<b>Plastik ve Rekons. Cer</b>	8	
<b>Uzmanlık Öğrencisi</b>	7	
<b>Hematoloji</b>	6	
<b>Dermatoloji</b>	5	
<b>Diğer</b>	40	
Toplam	<b>443</b>	<b>100</b>
Sağlık Kuruluşu	<b>3</b>	

TTB Yüksek Onur Kurulu'nun 443 hekim ve 3 sağlık kuruluşu hakkında verdiği kararların dağılımı **Tablo 4**'te gösterilmiştir.

**Tablo 4.** TTB Yüksek Onur Kurulu kararları dağılımı

Karar Türü	Hekim (Kuruluş) Sayı	%
<b>Onama</b>	317	71.1
<b>Bozma</b>	118	26.4
<b>Esas</b>	58	
<b>Usul</b>	45	
<b>Eksik İnceleme</b>	15	
<b>Kısmen Onama Kısmen Bozma</b>	3	0.7
<b>Yeni Oluşturulan Karar</b>	8	1.8
Toplam	<b>446</b>	<b>100</b>

TTB Yüksek Onur Kurulu'nun, dosyalarla ilgili aldığı diğer kararlar **Tablo 5** 'te gösterilmiştir.

**Tablo 5:** TTB Yüksek Onur Kurulu tarafından alınan diğer kararlar.

<b>Sözlü savunma / açıklama daveti</b>	<b>10</b>
<b>Bilirkişi görüşü istemi</b>	7
<b>Görüşmenin bir sonraki toplantıya bırakılması</b>	4
<b>İncelemeye yer olmadığı kararı</b>	4
<b>MK suç bildirimini</b>	2
<b>Sözlü savunmaya icap edememe mazeretinin kabulü</b>	1
<b>Dosya iadesi</b>	1
<b>Toplam</b>	<b>29</b>

TTB Yüksek Onur Kurulu tarafından onaylanan ve/veya karar oluşturularak kesinleşen nihai kararlar **Tablo 6**'da görülmektedir.

**Tablo 6:** TTB Yüksek Onur Kurulu'nca tabip odası kararlarına onay verilen dosyalarda kararların dağılımı

Karar	Hekim Sayısı
<b>Soruşturmaya gerek yok</b>	56
<b>Cezaya gerek yok</b>	83
<b>Uyarı cezası</b>	48
<b>Para cezası</b>	96
<b>Para + Uyarı</b>	10
<b>Para +Para</b>	2
<b>15 gün men</b>	16
<b>15 gün men+Uyarı</b>	1
<b>15 gün men+Para</b>	1
<b>15 gün men+Uyarı+Para</b>	2
<b>15 gün men+Para+Para</b>	1
<b>1 ay men</b>	6
<b>2 ay men</b>	2
<b>3 ay men</b>	3
<b>6 ay men</b>	1
<b>Toplam</b>	<b>328</b>



Oda onur kurulları tarafından hekimler hakkında verilen kararların % 26.4 ü çeşitli nedenlerle bozulmuştur. Usul eksiklikleri nedeni ile 45 hekim hakkında verilen kararlar bozularak dosyaları odalara iade edilmiştir. Yeniden değerlendirilmek üzere Tabip Odalarına iade edilen bu dosyalardaki karar dağılımı **Tablo 7** 'de gösterilmiştir.

**Tablo 7:** TTB Yüksek Onur Kurulu'nda bozulan oda onur kurulu kararlarının dağılımı

Karar	Hekim Sayısı
<b>Soruşturmaya gerek yok</b>	17
<b>Cezaya gerek yok</b>	24
<b>Uyarı cezası</b>	29
<b>Para cezası</b>	26
<b>Uyarı+Para</b>	1
<b>Para +Para</b>	2
<b>15 gün men</b>	11
<b>1 ay men</b>	3
<b>45 gün men</b>	1
<b>2 ay men</b>	1
<b>3 ay men</b>	6
Toplam	121

**Tablo 8:** TTB Yüksek Onur Kurulu'nca bozulan dosyaların tabip odalarına göre dağılımı

Tabip Odası	Dosya Sayısı	Bozulan Karar	%	Kıs. Onama Kıs. Bozma
<b>İstanbul</b>	135	15	11.1	2
<b>İzmir</b>	59	16	27.1	-
<b>Ankara</b>	43	16	37.2	-
<b>Bursa</b>	14	6	42.8	-
<b>Manisa</b>	13	3	23.0	-
<b>Antalya</b>	11	9	81.8	1
<b>Mersin</b>	10	4	40.0	-
<b>Adana</b>	7	4	57.1	-
<b>Aydın</b>	6	4	66.6	-
<b>Muğla</b>	5	3	60.0	-
<b>Konya</b>	5	2	40.0	-
<b>Kocaeli</b>	3	1	33.3	-
<b>Kayseri</b>	3	3	100	-
<b>Kırklareli</b>	2	2	100	-
<b>Eskişehir</b>	2	0	0	-
<b>Uşak</b>	2	2	100	-
<b>Balıkesir</b>	2	0	0	-
<b>Samsun</b>	1	1	100	-
<b>Gaziantep</b>	1	1	100	-
<b>Kahramanmaraş</b>	1	0	0	-
<b>Isparta-Burdur</b>	1	1	100	-
<b>Denizli</b>	1	1	100	-
<b>Diyarbakır</b>	1	1	100	-
<b>Trabzon</b>	1	0	0	-
<b>Osmaniye</b>	1	1	100	-
<b>Tekirdağ</b>	1	1	100	-
<b>Edirne</b>	1	İade	-	-
<b>Toplam</b>	<b>332</b>	<b>97</b>		<b>3</b>

TTB Yüksek Onur Kurulu'na gelen dosyaların inceleme aşamasında 44 kişinin sözlü savunma ya da açıklama talebi olmuştur. Bu dönem içinde 34'ü disiplin işlemi yapılan hekim ve 10 şikayetçi olmak üzere toplam 44 kişinin sözlü savunma ya da açıklamaları dinlenmiştir.

TTB Yüksek Onur Kurulu tarafından 6 dosya için 8 bilirkişi görüşü istenmiş ve ilgili dosyalar karara bağlanmıştır. Halen 2 dosya bilirkişi inceleme sürecinde bulunmaktadır.

Görüşülen 332 dosyanın 25'i TTB Yüksek Onur Kurulu'na ikinci kez ve 2'si ise üçüncü kez gelmiştir. 446 hekim ve/veya sağlık kuruluşu hakkında verilen kararların %95.5'i oybirliği ile alınmış, 20 hekim için verilen kararlar ise oyçokluğu ile alınmıştır.

TTB Yüksek Onur Kuruluna gelen dosyalarına yapılan itiraz yönü ile dağılımı **Tablo 9'**da gösterilmiştir.

**Tablo 9:** TTB Yüksek Onur Kuruluna gelen dosyalarda itirazların dağılımı

İTİRAZ	DOSYA SAYISI	
<b>Hekim</b>	155	46.7
<b>Şikayetçi</b>	151	45.4
<b>Hekim+Şikayetçi</b>	21	6.4
<b>Resen inceleme</b>	4	1.2
<b>Yönetim Kurulu</b>	1	0.3
Toplam	332	100

TTB Yüksek Onur Kurulu toplam 33 hekim için geçici süre ile meslekten men cezası vermiştir. Cezaların karşılığı olan etik ve deontolojik ihlallerin dağılımı **Tablo 10'** da gösterilmiştir.

**Tablo 10:** Verilen Meslekten geçici süre ile men cezaları nın dağılımı.

Eylem	15 gün	1 ay	2 ay	3 ay	6 ay	Toplam
<b>Özen eksikliği, dikkatsizlik vb. kusuru ile eksik ya da yanlış tanı ve tedavide bulunarak hastaya kalıcı zarar vermek (5/p)</b>	6	1	2	1		<b>10</b>
<b>Hastasına cinsel tacizde bulunmak (5/b)</b>	2				1	<b>3</b>
<b>Hastalıkların tanı ve tedavisinde bilimselliği henüz kanıtlanmamış ya da bilim dışı yöntemleri uygulamak veya önermek (5-l), Usulüne uygun olarak rusatlandırılmamış maddeleri ilaç olarak önermek (5-m)</b>	7	1		2		<b>10</b>
<b>Uzmanı olmadığı alanda uzmanmış gibi davranmak (5-e)</b>	1					<b>1</b>
<b>Mesleğin uygulanması sırasında ve meslek sebebiyle öğrenilen hastalara ait sırları yasal zorunluluk dışında açıklamak, (5c)</b>	1					<b>1</b>
<b>Meslektaşına fiili ve sözlü saldırıda bulunmak (5-a)</b>	2					<b>2</b>
<b>Gerçeğe uygun olmayan reçete, rapor ve benzeri belge düzenlemek (5-g)</b>		4				<b>4</b>
<b>Belirlenmiş kurallar ve tıbbi etik ilkelere aykırı davranmak (5-t)</b>	1					<b>1</b>
<b>Tanıtım Kurallarını mükerrer ihlal etmek (4-b,c e)</b>	1					<b>1</b>
Toplam	21	6	2	3	1	<b>33</b>

**Tablo 11:** Meslekten geçici süre ile men cezası alan hekimlerin çalışma alanlarına göre dağılımı.

Uzmanlık/Çalışma Alanı	Meslekten Geçici Alıkoyma Cezası Alan Hekim Sayısı
<b>Pratisyen/Aile Hekimi</b>	13
<b>Dahiliye</b>	3
<b>Mesul Müdür</b>	2
<b>Genel Cerrahi</b>	2
<b>Üroloji</b>	2
<b>Ortopedi</b>	2
<b>Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları</b>	1
<b>Anestezi ve Reanimasyon</b>	1
<b>Beyin ve Sinir Cerrahisi</b>	1
<b>Patoloji</b>	1
<b>Radyasyon Onkolojisi</b>	1
<b>FTR</b>	1
<b>Plastik ve Rekons. Cer</b>	1
<b>Nefroloji</b>	1
<b>Çocuk Cerrahisi</b>	1
Toplam	<b>33</b>

Meslek örgütümüzde yürütülen disiplin soruşturma ve kovuşturma süreçlerinin işlevselliğini arttırmak ve tabip odaları tarafından yapılan disiplin işlemlerinin usul yönünden geliştirilmesine katkıda bulunmak amacıyla hazırlanmış olan kaynak kitabın yayınlanması için sürdürülen çalışma tamamlanmak üzeredir.



# IV. KOLLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI

## TTB HUKUK BÜROSU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

### I. GİRİŞ

Bu çalışma raporunun kapsadığı Haziran 2016- Mayıs 2018 dönemi, hem ülkemiz hem de TTB hukuk bürosu açısından olağanüstü bir dönem oldu.

15 Temmuz 2016 Darbe girişiminden sonra OHAL ilanı sonrasında TTB Hukuk bürosunun gündemine öncesinde olmayan yeni sorunlar eklendi; Kişilerin gıyabında, savunmasız, yargısız “örgüt mensubu, iltisaklı, irtibatlı sayılma” işlemleri; “kamu görevinden ihraç”; “güvenlik soruşturması nedeniyle, göreve/eğitime başlatmama”; “hekimlik yaptırılmama”; “eleştirel düşünce açıklamaları nedeniyle, gözaltı, tutuklama, haksız yargılamalar, görevden alma”, “pasaport iptali”, “akademik sınavlara alınmama” gibi.

Öncesinde yapılan müdahalelerle zaten ciddi sorunları bulunan adalet teşkilatı, OHAL ilanını takip eden dönemde tam bir krize girdi. Bu koşullarda öteden beri gündemimizde yer alan; sağlıkta şiddet, kötü çalışma koşulları, yetersiz özlük ve sosyal güvenlik hakları, bir taraftan işsiz hekimleri yaratan, diğer tarafta zorunlu hizmet adı verilen hakkaniyetsizliği derinleştiren uygulamalar, liyakatin yönetimde, atama ve yükseltmelerde bütünüyle devre dışı bırakılması, tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminde hukuka aykırı müdahalelerle yetersizliğin derinleşmesi, sağlık kuruluşlarının ve bu alana aktarılan kamu kaynaklarının yerli ve yabancı sermayeye on yıllar boyunca aktarımını içeren kamu özel ortaklığı uygulamaları, bilimsel yöntemle yapılan çalışmaların kanıtlarını gözardı ederek başlatılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp adı altında insanların güveninin ve mali kaynaklarının sömürülmesi ve daha pek çok sorun ile bu dönemde de uğraşmaya devam ettik.

Açılan davaların önemli bir bölümünde yine de hukuka aykırılıkları saptayan iptal kararları çıktı. Bununla birlikte; Anayasa’da öngörülen yasama ve bağımsız yargı mekanizmalarının içini boşaltıp irileşmiş, hukuk tanımaz yürütme karşısında, iptal kararlarına rağmen hukuksuzlukların devam ettiği bir süreci yaşadık/yaşıyoruz. Hukuk bürosu çalışmalarının sürdürülmesini; bu alanda toplum yararına bilginin yeniden üretilmesi ve hayata geçirilmesi, yürütülen diğer çabalara katkı sağlaması, hukuka aykırılıkların normalleştirilememesi, açılan davalarda çıkan kimi kararların hekimlerin/hastaların bireysel yaşamlarına olumlu etki etmesi gibi nedenlerle önemsemekteyiz.

Aşağıda Hukuk Bürosunun geçtiğimiz iki yıl içinde yaptığı işlerden önemli bulduklarımızı paylaşıyoruz.

## II. YÜRÜTÜLEN DAVALAR

### A) Merkez Konseyi'nin gözaltına alınması ve görevden alınması için dava açılması

1. Merkez Konsey'in, savaş ve çatışmaların sağlık üzerinde yarattığı olumsuz etkilere ilişkin evrensel söylemi ifade eden açıklamasının iktidar odakları tarafından hedefe konulmasıyla başlayan süreç Merkez Konsey üyelerinin 30 Ocak 2018 tarihinde evlerinden gözaltına alınmaları, ev ve işyerleri ile birlikte Merkez Konseyi binasında da arama yapılması ile sonuçlanmıştır. Merkez Konsey üyelerinin üçü 5 gün sekizi ise 7 gün gözaltında tutulduktan sonra ifadeleri alınmış, adli kontrol şartıyla serbest bırakılmışlardır. Gizlilik kararı sebebiyle incelenmesi mümkün olmayan soruşturma henüz sonlandırılmamıştır. (Ankara Cumhuriyet Savcılığı Sor.No:2018/23166)
2. TTB Merkez Konseyi'nin Barış talep eden basın açıklaması nedeniyle Sağlık Bakanlığı tarafından 6023 sayılı Kanununun Ek-2.madde kapsamında görevine son verilmesi istemiyle Ankara 7. Asliye Hukuk Mahkemesi'nin E.2018/82 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 6.3.2018 tarihinde davaya cevap verilmiştir. 13.4.2018 tarihinde yapılan duruşmaya katılmış, dosyaya ikinci cevap ve beyan dilekçeleri sunulmuştur. Bir sonraki duruşma 29.6.2018'dir.
3. Bu açıklama nedeniyle Merkez Konsey üyelerinden Dr.Şeyhmus Gökalp'in Merkez Bankasındaki hekimlik görevine son verilmiştir. İşe iade istemiyle açılan davanın ilk duruşması 20.9.2018 tarihinde yapılacaktır. (Diyarbakır 6.İş Mahkemesi E. 2018/16)
4. Söz konusu açıklama nedeniyle Merkez Konsey üyelerinden aile hekimliği görevini yürüten Dr.Selma Güngör ve Dr.Yaşar Ulutaş'ın aile hekimliğinden ve Devlet memurluğundan çıkartılmaları için Sağlık Bakanlığı tarafından, Prof. Dr. Taner Gören ve Prof. Dr. Raşit Tükel hakkında İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü tarafından soruşturma açılmıştır. Söz konusu soruşturmalara savunmalar sunulmuştur.
5. Ayrıca Merkez Konsey üyelerinden Dr. Yaşar Ulutaş'ın iki ay süreyle görevinden uzaklaştırılması işleminin iptali istemiyle dava açılmıştır.

### B) Olağanüstü Hal Uygulamaları Hakkında Hazırlanan ve Yürütülen Davalar

6. Olağanüstü Hal Kanun Hükmünde Kararnamesi ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa eklenen bir kural ile Devlet memurluğuna alınma şartları arasına "Güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması yapılmış olmak" şartı eklenmiş, mecburi hizmetini yapmak için atama bekleyen pek çok hekim bu şartın yerine getirilmediği gerekçesiyle atanmamıştır. Söz konusu haksız uygulamaya karşı pilot dava olarak iki hekim hakkında tesis edilen işlemlerin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açılmıştır. Davalarda henüz Sağlık Bakanlığının cevabı beklenmektedir. (Ankara 4. İdare M. E.2018/965; Ankara 9.İdare M. E.2018/816)
7. Olağanüstü Hal Kanun Hükmünde Kararnameleri ile haklarında adil bir soruşturma yürütülmeksizin savunma hakları kullandırılmaksızın kamu görevinden çıkarılan hekimlerin çalıştıkları kurumlara göre, kamu görevinden çıkarma işlemi ile terör örgütleri ile irtibatlı sayılma işlemlerine karşı idari yargıda açabilecekleri iptal davalarına ilişkin örnek dava dilekçeleri hazırlanmıştır. Bu kapsamda örnek niteliğinde 43 adet dava açılmış ve yürütülmektedir. Bu davalardan birinde irtibatlı ve iltisaklı sayılma işlemi yönünden idari yargı

denetiminin yapılması gerektiğine işaret edilerek istinaf isteminin kabulüne karar verilmiştir. Ayrıca hekimler adına OHAL Komisyonuna başvurular yapılmıştır.

8. Olağanüstü Hal Kanun Hükmünde Kararnameleri ile haklarında adil bir soruşturma yürütülmeksizin savunma hakları kullandırılmaksızın kamu görevinden çıkarılan hekimlerin terör örgütleri ile irtibatlı sayılma işlemlerine ilişkin bilgi ve belgelerin verilmesi için idarelere başvuru yapılmış, verilmemesi üzerine Bilgi Edinme Üst Kuruluna başvuru yapılmış, Kurulun bu talebi reddetmesi üzerine bir hekim adına Ankara 6. İdare Mahkemesi'nin E.2017/2682 sayılı dosyada kayıtlı dava açılmıştır. 10.1.2018 tarihinde cevap dilekçesi verilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.
9. KHK ile ihraç edilen hekimlerden doçentlik sınav başvurusu yapmış olup da dosyaları değerlendirme aşamasında olanlar hakkında önce YÖK sonrasında KHK hükmü ile yapılan başvuru iptal işlemleri ve dayanağı olan KHK hükmüne karşı Anayasaya aykırılık itirazı ile iptal davası dilekçe örneği hazırlanmış, 4 örnek dava yürütülmektedir. Bu davalardan birinde Ankara 4. İdare Mahkemesi tarafından davanın reddine karar verilmiş, istinaf istemi de Ankara BİM 4. İDD tarafından 18.10.2017 tarihinde reddedilmiştir. Bunun üzerine hekim adına AYM'ne bireysel başvuru yapılmıştır. Yine bir hekim adına açılan davada Kocaeli 1. İdare Mahkemesi tarafından OHAL Komisyonuna gönderme kararı verilmiş, karara yapılan istinaf başvurusu da İstanbul BİM 7. İDD tarafından reddedildiğinden AYM bireysel başvuru hazırlanmıştır. Diğer hekimler adına açılan davalar çeşitli aşamalarda devam etmektedir.
10. KHK ile ihraç edilen hekimlerin yurtdışına seyahat yasağı getirilerek pasaportlarının iptal edilmesi işlemine karşı iptal davası dilekçesi örneği hazırlanmış, 3 adet örnek dava yürütülmektedir. Bu hekimlerden biri adına açılan ve Ankara 3. İdare Mahkemesi'nde görülen davanın 23.3.2018 tarihinde duruşmasına katılmış olup esas hakkında karar verilmesi beklenmektedir. İzmir 2. İdare Mahkemesi'nde yürütülen davada esas hakkında bir karar verilmesi beklenmektedir. Yine Eskişehir 2. İdare Mahkemesi'nde görülen davada 8.5.2018 tarihinde duruşmaya katılmış ve dosyada esas hakkında karar verilmesi beklenmektedir.
11. KHK ile ihraç edilen hekimlerin güvenlik soruşturması nedeniyle kamu görevine başlatılmaması veya güvenlik soruşturmalarının uzatılması işlemlerine karşı 2 farklı örnek dava dilekçesi hazırlanmıştır.
12. KHK ile ihraç edilen hekimlerden emeklilik için gerekli koşulları taşıyanlardan emekli sandığı dışında sosyal sigortası bulunduğu gerekçesi ile emekli ikramiyesi ödenmemesi işlemine karşı 5 adet dava yürütülmektedir. Bir davada Ankara 11. İdare Mahkemesi tarafından emekli ikramiyesinin ödenmesine karar verilmiştir.
13. Diyarbakır Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinin OHAL'de düzenlenecek adli raporlar hakkındaki genel yazısının iptali istemiyle dava açıldı. Mahkemenin davamızın reddine dair verdiği karara karşı istinaf yoluna başvuruldu. İstinaf başvurumuzun reddine dair verilen Bölge İdare Mahkemesi kararına karşı temyiz yoluna başvuruldu. (Diyarbakır 3. İdare Mahkemesi 2016/997 E.)
14. Uzmanlık eğitimi almakta iken KHK ile kamu görevinden çıkarılan tıpta uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimine devam etme taleplerinin reddine ilişkin işlemin iptali istemiyle açılacak davaya ilişkin örnek dilekçe hazırlanmıştır. Bir hekim tarafından yürütülen hukuki sürece destek sunulmaktadır.

### C) Nöbet, Çalışma Süresi, Çalışma Koşulları Hakkında Davalar

15. SB TKHK Hastane Hizmetleri Başkan Yardımcılığı'nın 17.01.2013 tarih ve 400/415 sayılı genel yazısı ile sağlık kuruluşlarında çalışan radyoloji uzmanlarının iyonlaştırıcı radyasyona maruz kalma riski nedeniyle tanınan haklardan yararlanabilmesini "Denetimli alanlarda çalışma ile iyonlaştırıcı radyasyon kaynaklarıyla sürekli ve fiilen çalışma" koşuluyla sınırlandıran işleminin iptali istemiyle Danıştay 11.Daire'sinin E.2013/1274 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Dosya Danıştay Daireleri arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle 5.Daire E.2013/5439 sayılı dosyasına kayıtlanmıştır. 17.9.2013 tarihli kararla Daire iptali istenen genel yazının, Radyoloji uzmanlarının ve çalışma saatlerinin tespitine yönelik olduğu ve hazırlık işlemi niteliği taşıdığı gerekçesiyle davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar 12.12.2013 tarihinde temyiz edilmiş olup Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu, 17.2.2016 tarih ve 2016/285 K. Sayılı kararla aleyhe olan Daire kararını bozmuştur. Davalı idare 27.7.2016 tarihinde karara karşı karar düzeltme yoluna başvurmuş, 24.8.2017 tarihinde KD yanıt dilekçesi hazırlanmıştır. KD istemi hakkında karar verilmesi beklenmektedir.
16. **4.1.2012 tarih ve 28163 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı İdari ve Hizmet Birimleri Kadro Standartları Yönetmeliği'nin** "İl ve İlçe Sağlık Müdürlüklerinin Nüfuslara Göre Kadro Standartları" başlıklı Ek-1'de yer alan "İl Sağlık Müdürlüğü, İlçe Sağlık Müdürlüğü, Sağlık Grup Başkanlığı ve Acil Sağlık Hizmetleri kurumlarındaki diğer personelin kadro standardı ile Şube Müdürlüklerinin birim adları yönerge ile belirlenir." şeklindeki not ve aynı ekteki (1) ve (2) numaralı notların İl Sağlık Müdürü ile İl Sağlık Müdür Yardımcısının tabip olacağına ilişkin koşulu içermemesi sebebiyle yürütmesinin durdurulması ve iptaline karar verilmesi istemiyle açılan dava 15.10.2014 tarihli kararla, 657 sayılı Yasa'da hangi personele asıl görevinin yanında ikinci görev verilebileceğinin düzenlenmiş olması sebebiyle bu durumun yönetmelikte ayrıca belirtilmemesinde hukuka aykırılık görülünceye reddedilmiştir. Temyiz istemi de kabul edilmemiş ve ret kararı kesinleşmiştir. (Danıştay 5.Daire 2012/1480 E. 2014/6765 K.; İDDK E. 2015/1435 K.2018/160)
17. Türk Tabipleri Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği tarafından ortaklaşa açılan bir dava ile **Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmeliğin** birim performans katsayısından, mesai dışı çalışmaya, hekim emeğinden bağımsız katsayı belirlenmesinden disiplin cezasının ek ödemeye etkisine, inceleme heyetlerinin daha da alt düzenleme ile belirleneceğine ilişkin atıftan döner sermaye komisyonuna katılacak hekim üyenin başhekim tarafından atanmasına kadar Yönetmelikte yer alan pek çok düzenlemenin yürütmesinin durdurulması ve iptali istendi. Danıştay 11. Dairesi tarafından verilen yürütmenin durdurulması kararıyla mesai dışı çalışma, inceleme heyetlerinin yönerge ile düzenlenmesi, disiplin cezası alanlara ek ödeme yapılmaması, sendika yöneticilerine düşük ek ödeme yapılması, döner sermaye komisyonunda görev yapacak hekim üyelerin başhekim tarafından belirlenmesine ilişkin kuralların yürütmesi durduruldu. Bu karara yapılan itirazlar Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından incelenerek; Döner Sermaye Komisyonunun demokratik oluşumunu engelleyen hükümlerin ve disiplin cezası alanlara döner sermaye ödenmesini sınırlayan hükümlerin yürütmesinin durdurulması yerine bulundu. Ancak mesai dışı çalışmaya izin tanımlanmamış olmasının da içinde bulunduğu diğer hususlardaki yürütmenin durdurulması kararı ise kaldırıldı. Davada yapılan duruşma sonrasında, İDDK Kararına uygun olarak iptal kararı verildi. Kararın iptale ilişkin kısımlarına karşı Sağlık Bakanlığı, iptal isteminin reddine ilişkin kısımlarına karşı da Türk Tabipleri

Birliği tarafından temyiz talebinde bulunulmuştur. Temyiz incelemesi sürmektedir. (Danıştay 11. Dairesi 2013/1812)

18. 16.10.2009 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan “**Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ**”in 12. maddesi ile dayanağı olan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği’nin 15. maddesinin iptali istemiyle açılan davada Danıştay 10. Dairesi tarafından verilen davanın reddine ilişkin karar temyiz edilmiştir. Temyiz istemimizin reddi üzerine karar düzeltme dilekçesi hazırlanmış, ayrıca bu konuda Kamu Denetçiliği Kurumu tarafından hazırlanan bir rapor da sunulmuştur. Karar beklenmektedir. (Danıştay 5. Dairesi 2013/1630 E.)
19. Aynı görevi yapan **kurum hekimlerinin çalıştıkları kuruma bağlı olarak aldıkları ücretler arasındaki farkın** ortadan kaldırılması amacına yönelik olarak bir hekim tarafından açılan davaya hukuksal destek verilmiş, yapılan eksik ödeme işleminin iptali talebi ile birlikte bu işlemin dayanağı olan 375 sayılı KHK’nin Ek 3. Maddesinin noksan düzenleme nedeniyle Anayasa’ya aykırılığı iddiamız ciddi bulunarak bu hükmün iptali için Anayasa Mahkemesi’ne başvurulması istenmiştir. Dava Mahkeme tarafından reddedilmiş, temyiz yoluna gidilmiştir. Danıştay 11. Dairesi tek hakimle karar verilmesi gerekeceği gerekçesiyle Mahkeme kararını bozmuştur. Bozma üzerine Ankara 11. İdare Mahkemesi tek hakimle önceki gibi karar vermiştir. Bu kararı temyiz istemimizin reddi üzerine karar düzeltme dilekçesi hazırlandı. (Ankara 11. İdare Mahkemesi 2015/2441 E.)
20. Aile hekimlerinin görev tanımlarının genişletilmesi ve nöbet görevi yüklenmesi nedeniyle başlatılan bir günlük iş bırakma eylemlerine katıldığı gerekçesiyle **ihhtar puanı verilen** hekime hukuki destek verilerek açılan davada, iptal kararı verilmiştir. Valiliğin istinaf başvuru reddedilmiştir. (Ankara 17. İdare Mahkemesi 2015/2669 E.)
21. Aile hekimlerinin görev tanımlarının genişletilmesi ve nöbet görevi yüklenmesi nedeniyle başlatılan bir günlük iş bırakma eylemlerine katıldığı gerekçesiyle **ihhtar puanı verilen** hekime hukuki destek verilerek açılan davada, davanın reddine karar verilmiştir. Temyiz başvurumuz üzerine Danıştay 2. Dairesi usulüne uygun soruşturma yapılmaksızın işlem tesis edildiğinden bahisle bozma kararı vermiştir. Davalı idare karar düzeltme istemiştir. Karar düzeltme sonucu beklenmektedir. (Ankara 8. İdare Mahkemesi 2015/2699 E.)
22. Aile hekimlerinin görev tanımlarının genişletilmesi ve nöbet görevi yüklenmesi nedeniyle başlatılan bir günlük iş bırakma eylemlerine katıldığı gerekçesiyle **ihhtar puanı verilen** hekime hukuki destek verilerek açılan davada, davanın reddine karar verilmiştir. Temyiz başvurumuz üzerine Danıştay 2. Dairesi usulüne uygun soruşturma yapılmaksızın işlem tesis edildiğinden bahisle bozma kararı vermiştir. Davalı idare karar düzeltme istemiştir. Yanıt verilen karar düzeltme istemi reddedilmiştir. (Ankara 7. İdare Mahkemesi 2015/2550 E.)
23. Aile hekimlerinin görev tanımlarının genişletilmesi ve nöbet görevi yüklenmesi nedeniyle başlatılan bir günlük iş bırakma eylemlerine katıldığı gerekçesiyle **ihhtar puanı verilen** hekime hukuki destek verilerek açılan davada, davanın reddine karar verilmiştir. İstinaf başvurumuz üzerine Ankara Bölge İdare Mahkemesi 12. İdari Dava Dairesi sendikal faaliyet kapsamında görev gelmeme eyleminin mazeretsiz işe gelmeme olarak nitelendirilerek ihhtar puanı verilmesinin hukuka aykırı olduğundan bahisle Mahkeme kararının kaldırılmasına ve işlemin iptaline karar verilmiştir. (Ankara 6. İdare Mahkemesi 2015/3345 E.)
24. Aile hekimlerinin görev tanımlarının genişletilmesi ve nöbet görevi yüklenmesi nedeniyle başlatılan bir günlük iş bırakma eylemlerine katıldığı gerekçesiyle **ihhtar puanı verilen** hekime hukuki destek verilerek açılan davada, davanın reddine karar verilmiştir. Temyiz başvurumuz üzerine Danıştay 2. Dairesi usulüne uygun soruşturma yapılmaksızın işlem



- tesis edildiğinden bahisle bozma kararı vermiştir. Davalı idare karar düzeltme istemiştir. Karar düzeltme sonucu beklenmektedir. (Ankara 17. İdare Mahkemesi 2015/3153 E.)
25. Aile hekimlerinin görev tanımlarının genişletilmesi ve nöbet görevi yüklenmesi nedeniyle başlatılan bir günlük iş bırakma eylemlerine katıldığı gerekçesiyle **ihhtar puanı verilen** hekime hukuki destek verilerek açılan davada, davanın reddine karar verilmiştir. Bu karara karşı temyiz yoluna başvurulmuştur (Ankara 5. İdare Mahkemesi 2015/2671 E.)
26. Aile hekimlerinin görev tanımlarının genişletilmesi ve nöbet görevi yüklenmesi nedeniyle başlatılan bir günlük iş bırakma eylemlerine katıldığı gerekçesiyle **ihhtar puanı verilen** hekime hukuki destek verilerek açılan davada, davanın reddine karar verilmiştir. İstinaf başvurumuz üzerine Ankara Bölge İdare Mahkemesi 12. İdari Dava Dairesi sendikal faaliyet kapsamında görev gelmeme eyleminin mazeretsiz işe gelmeme olarak nitelendirilerek ihhtar puanı verilmesinin hukuka aykırı olduğundan bahisle Mahkeme kararının kaldırılmasına ve işlemin iptaline karar verilmiştir. (Ankara 10. İdare Mahkemesi 2016/3373 E.)
27. Aile hekimlerinin görev tanımlarının genişletilmesi ve nöbet görevi yüklenmesi nedeniyle başlatılan bir günlük iş bırakma eylemlerine katıldığı gerekçesiyle **ihhtar puanı verilen** hekime hukuki destek verilerek açılan davada, dava konusu işlemin iptaline karar verilmiştir. Davalının İstinaf başvurusu üzerine Ankara Bölge İdare Mahkemesi 12. İdari Dava Dairesi tarafından reddedilmiştir. (Ankara 15. İdare Mahkemesi 2016/3504 E.)
28. 28.01.2010 tarih ve 2010/6 sayılı **“Mesai dışı poliklinik uygulaması”** hakkında Sağlık Bakanlığı Genelgesinin 3. Maddesinde mesai dışı sağlık hizmeti sunanlara ek ödeme “yapılabileceği” yönündeki düzenlemenin, bu konuda idareye takdir hakkı bırakılmasının hukuka aykırı olduğu ve hekimlerin çalışmalarının karşılıksız kalması sonucunu yaratabileceği gerekçesiyle iptali istenmiştir. Danıştay 11. Dairesi tarafından dava reddedilmiş olup bu karar temyiz edilmiştir. Temyiz istemimiz reddedilmiş, hukuki yarar görülmediğinden karar düzeltme istenmemiştir. (Danıştay 11. Daire 2011/4573 E.)
29. 28.01.2010 tarih ve 2010/6 sayılı, **“Mesai dışı poliklinik uygulaması”** hakkında Sağlık Bakanlığı Genelgesinin, hekim çalışma sürelerini ölçsüz biçimde artıran ve sağlık hizmetinin niteliğini olumsuz etkileyen 1/c ve 5 nolu maddelerinin hukuka aykırı olduğu ve mesai dışı poliklinik yapacak hekimlerin dinlenme haklarına ilişkin düzenleme yapılmadığından Genelgenin noksan düzenleme nedeniyle iptali istemiyle açılan davada Açılan davada, Danıştay Savcısı tarafından davanın reddine dair bildirilen görüşe beyanda bulunulmuştur. Danıştay 5. Dairesi; üst sınır belirlenmeksizin kamu personeli için 2368 sayılı Kanun ile belirlenen çalışma süresinin üzerinde bir çalışma süresi öngören ve sağlık hizmetinin niteliğinden kaynaklanan nöbet usulünden ve vardiyalı çalışma şekline farklı ve bunlara ek bir çalışma biçimi tanımlayan Genelgenin davaya konu düzenlemelerinde, personelin Anayasanın 50.maddesinde öngörülen dinlenme hakkını ihlal edici ve Avrupa Sosyal Şartında yer alan çalışma sürelerinin tedricen azaltılması taahhüdüne aykırı bir düzenlemeye gidildiğinden hukuka aykırılık görülmediği gerekçesiyle iptaline karar vermiştir. Davalı idare bu kararı temyiz etmiş, tarafımızdan temyize yanıt verilmiştir. Temyiz istemi reddedilerek bu karar onanmıştır. (Danıştay 5. Dairesi 2013/687 E.)
30. Sağlık personeli için yeni bir çalışma biçimi getiren ve yataklı tedavi kurumu dışında birinci basamak sağlık kuruluşlarından hekimlerin gelecek hastanelerde hizmet vermesine ilişkin düzenleme içeren 28.01.2010 tarih ve 2010/6 sayılı **“Mesai dışı poliklinik uygulaması”** hakkında Sağlık Bakanlığı Genelgesinin, kamu yararına aykırı olduğundan iptali istemiyle dava açılmıştır. Açılan davada, Danıştay Savcısı tarafından davanın reddine dair bildirilen görüşe beyanda bulunulmuştur. Danıştay 5. Dairesi; üst sınır belirlen-

meksizin kamu personeli için 2368 sayılı Kanun ile belirlenen çalışma süresinin üzerinde bir çalışma süresi öngören ve sağlık hizmetinin niteliğinden kaynaklanan nöbet usulünden ve vardiyalı çalışma şekline farklı ve bunlara ek bir çalışma biçimi tanımlayan Genelgenin davaya konu düzenlemelerinde, personelin Anayasanın 50.maddesinde öngörülen dinlenme hakkını ihlal edici ve Avrupa Sosyal Şartında yer alan çalışma sürelerinin tedricen azaltılması taahhüdüne aykırı bir düzenlemeye gidildiğinden hukuka uyarlık görülmediği gerekçesiyle iptaline karar vermiştir. Davalı idare kararı temyiz etmiş, temyize yanıt verilmiş, yapılan inceleme sonucunda istemleri reddedilmiştir. (Danıştay 5. Dairesi 2012/8758 E.)

31. Branşında tek hekim olan iki ayrı uzman hekime hukuksal destek verilerek, sürekli icap nöbeti verilmesine dair işlemin iptali davası açılmıştır. Duruşmaları yapılan davalarda karar beklenmektedir. (Tokat İdare Mahkemesi'nin 2017/498 ve 2017/497 sayılı dosyaları)

#### **D) Atama Nakil - Geçici Görevlendirme İle İlgili Davalar**

32. 3.6.2017 tarih ve 30085 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelikle, asıl Yönetmeliğin 20. maddesinin beşinci fıkrasına eklenen son cümlelerin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açıldı. Danıştay 2.Daire'deki davada yürütmenin durdurulması istemi reddedilmiş, esasa ilişkin inceleme sürmektedir. Diğer yandan Yönetmeliğin dava konusu hükmü 2/3/2018 tarih ve 30348 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan yönetmelikle değiştirilmiştir. (D.2.D. 2017/1875 E.)
33. 26 Mart 2013 gün ve 28599 Sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin, yer değiştirme işlemlerine hekimler aleyhine keyfi sınırlama getiren, aile birliğini gözetmeyen, eğitim araştırma hastanelerindeki uzmanları kapsama alan hükümleri başta olmak üzere pek çok hükmünün iptali için dava açılmıştır.Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle Danıştay 5. Dairesi tarafından dosya incelenerek E.2016/1485, K.2016/3924 sayılı kararla Yönetmeliğin 16. maddesindeki yer değiştirme suretiyle atama talebinde bulunan personelin görev yaptığı ilde hizmetlerin aksamaması için Bakanlık veya bağlı kuruluşlarca sınırlama getirilebilir." hükmü yönünden iptaline, diğer maddeler yönünden ise davanın reddine karar verilmiştir. Karar 1.9.2016 tarihinde temyiz edilmiş, davalı idarenin temyiz istemine yanıtlar sunulmuştur.
13. SB tarafından 17.01.2012 gün ve 28176 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Atama ve Nakil Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin dağılım cetveli fazlası personel resen il dışına atanmasına olanak tanıyan, eğitim ve araştırma hastanelerindeki uzman hekim kadrolarını Yönetmelik kapsamına alan, eğitim ve araştırma hastanelerine uzman hekimlerin atanmasında başasistanlığa atanma şartlarını belgeleme koşulunu getiren, bir başka ilde geçici görevlendirme korumasını boşanma aşamasında şiddetle maruz kalma ile sınırlı tutan hükümlerin iptali istemiyle Danıştay 5. Daire'sinin E.2012/2407 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 4.6.2014 tarihinde konusu kalmayan dava hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir. Her iki tarafın da temyiz istemi İDDK tarafından 13.4.2017 tarihli kararla reddedilmiştir. Hukuki yarar kalmadığından KD isteminde bulunulmamıştır.
14. **Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik”te, 30.09.2016** tarih ve 29843 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan yönetmelikle yapılan değişikliklerden stratejik personel tanımını ile eşî kamu görevlisi olmayan hekimlerin eş mazeretinden yararlanmasını engelle-

yen kuralların iptali için dava açıldı. Eşi kamu görevlisi olmayanların eş mazeretinden yararlanmasını önleyen hükmün yürütmesi durduruldu. Sağlık Bakanlığının itirazı üzerine, İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından, stratejik personel kavramının getirilişi bu tür kısıtlamalara olanak sağlanması içindir gerekçesiyle yürütmenin durdurulması kararı kaldırıldı. Savcı görüşü sonrası duruşma yapılarak esasa ilişkin karar verilmesi beklenmektedir. (D.2 – 2016/14873)

15. **Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğininde 4.4.2015 tarih ve 29316 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan Yönetmelikle yapılan değişikliklerden**, hekimlerin aile birliğini engelleyen, keyfi görevlendirmelere maruz bırakan, atandıktan sonra bile ayrılmasını engelleyen kuralları da içeren bir kısım hükümlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenmiştir. Danıştay 16. Daire, hekimlerin eş durumu mazeretinden yararlanmalarında stratejik personel kısıtlamasına tabi tutulmalarını hukuka aykırı bularak Yönetmeliğin 20. maddesinin son fıkrasının yürütmesini durdurmuş ise de itiraz üzerine İdari Dava Daireleri Kurulu bu kararı kaldırmıştır. Diğer yandan, tarafımızdan yapılan itirazı da değerlendiren İDDK, Sağlık Bakanlığı idari yönetim kadrolarında yer alanlara tanınan nakil ayrıcalığının yürütmesinin durdurulmasına karar vermiştir. Davanın esasına ilişkin inceleme, dosya devirleri sebebiyle Danıştay 5. Daire’de sürmektedir (D. 5. D. 2016/5364 E.)
16. 22.10.2009 tarih ve 27384 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan **Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğinin** bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açılmıştır. Bu davada iptal istemimiz, özellikle hekimlerin eş durumu mazeretleri bakımından, 4/5 oyçokluğuyla reddedilmiştir. Karar tarafımızdan ve Sağlık Bakanlığı tarafından temyiz edilmiş, bizim temyiz istemimiz kısmen kabul edilerek Yönetmeliğin 21. maddesine eklenen onikinci fıkra yönünden hüküm kurulmaması ile Yönetmeliğin 25. maddesindeki yöneticilerin bir süre sonra istedikleri yere atanabilmesine ilişkin kural yönünden davanın reddine ilişkin kısmının bozulmasına karar verilmiştir. Bu Karara karşı, Sağlık Bakanlığı karar düzeltme isteminde bulunmuştur. Sağlık Bakanlığının karar düzeltme talebi İDDK tarafından reddedilmiştir. İDDK kararındaki bozma hükümlerine göre karar verilmesi için dosya Danıştay 5. Dairesinde beklenmektedir. (Danıştay 5.Daire E. 2018/1814) (Eski esas no:2009/7695)

**E) Sır Saklama-Mahremiyet Hakkı, Hekimlik Etik İlkelerinin Savunulması İle İlgili Davalar,**

17. Dokuz Eylül Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı’ndan iki hekim öğretim üyesinin görevden uzaklaştırılmasına ilişkin işlemin iptali istemiyle İzmir 4. İdare Mahkemesi’nin E.2017/216 sayılı dosyasında ve İzmir 1. İdare Mahkemesinin 2017/1169 sayılı dosyasında kayıtlı davalar açılmıştır. Bu davalar İzmir’deki avukatlar ile birlikte yürütülmekte olup Mahkemeler oy çokluğu ile davaların reddine karar vermiştir. Kararlara karşı istinaf isteminde bulunulmuştur.
18. 24.11.2017 tarihli ve 30250 sayılı RG’de yayımlanarak yürürlüğe konulan Kişisel Verilerin Silinmesi, Yok Edilmesi Veya Anonim Hale Getirilmesi Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğinin bazı maddelerinin iptali istemiyle Türkiye Psikiyatri Derneği ve Türk Dermatoloji Derneği ile birlikte Danıştay 15. Dairesi’nin E.2018/251 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 21.2.2018 tarihinde YD isteminin idarenin savunması alındıktan sonra incelenmesine karar vermiştir.

19. 28.10.2017 tarihli ve 30224 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Kişisel Verilerin Silinmesi, Yok Edilmesi Veya Anonim Hale Getirilmesi Hakkında Yönetmeliğin kişisel verilerin hukuka aykırı olarak işlemeye izin veren düzenlemelerinin iptali istemiyle Danıştay 10. Dairesi'nin E.2017/4711 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 29.1.2018 günlü ara kararla YD isteminin idarenin savunması alındıktan sonra incelenmesine karar vermiştir.
20. 2016 yılında İstanbul Tabip Odası'nın yönetiminin görevden alınmasına ilişkin İstanbul 5. Asliye Hukuk Mahkemesi'nin E.2016/432 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Davaya İstanbul Tabip Odası'nın avukatlarının yanında katılmıştır. Davanın reddine karar verilmiştir.
21. Sağlık Bakanlığı, "hukuka aykırı yetkisiz ve kontrolsüz, revir adı altında sağlık hizmet birimleri oluşturarak amaçları dışında faaliyet gösterdikleri" iddiası ile Türk Tabipleri Birliği'ne bağlı Ankara Tabip Odası'nın organlarında görev yapan hekimlerin görevine son verilmesi talebi ile Ankara 23. Asliye Ceza Mahkemesi'nin E.2014/64 sayılı dosyasında açtığı davaya 26.3.2014 tarihinde yanıt verilmiştir. Davanın 30.9.2014, 28.9.2014, 20.2.2015 tarihlerindeki duruşmaları vekil olarak takip edilmiştir. 26.3.2014 tarihinde cevap dilekçesi, 14.10.2014 tarihinde ise beyan dilekçesi sunulmuştur. 20.02.2015 tarihinde davanın reddine karar verilmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın temyiz istemi Yargıtay 18 HD'nin 17.5.2016 günlü kararıyla reddedilmiştir. Ardında idare tarafından KD isteminde bulunulmuş, KD istemi de Yargıtay 4. HD'nin 11.5.2017 günlü kararıyla reddedilerek dosya kesinleşmiştir.
22. Kamuoyunda "Gezi Parkı Eylemleri" olarak bilinen toplantı ve gösteri yürüyüşü hakkını kullanan yurttaşlara polisin hukuka aykırı müdahalesi sonucunda yaralananlara tıbbi yardımda bulunan hekimlere açılan ve "Camii Davası" olarak bilinen davada 7.5.2014 tarihinde yapılan duruşmaya İstanbul Tabip Odası Hukuk Bürosu ile birlikte katılmış, sunulan yazılı beyana katkı sağlanmıştır. Hekimler hakkında ibadethaneyi kirletmekten hapis cezası ve 1 yıl süreyle denetimli serbestlik tedbiri uygulanmasına karar verilmiştir. Karar temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.
23. Taksim Dayanışması Platformu'na, sağlık hakkı kapsamında kentin kararlarına halkın katılımı kapsamında Tabip Odası adına katılan ve geçtiğimiz dönemde İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri olan Dr. Ali Çerkezoğlu ile içlerinde pek çoğu değişik meslek örgütü yöneticisi olan kişiler hakkında suç işlemek için örgüt kurmak, yasadışı toplantı ve gösteri için kışkırtmak ve yasadışı toplantıya katılmak suçlaması ile İstanbul 33. Asliye Ceza Mahkemesinde açılan davanın hukuki çalışmalarına İstanbul Tabip Odası Hukuk Bürosu ile birlikte katkı sunulmuştur. Mahkeme tüm yargılananlar hakkında beraat kararı vermiştir.
24. SB Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nün 17.11.2012 tarihli Sağlık Net 2 Veri Gönderimi konulu yazısının iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/2084 sayılı dosyasında 20.4.2016 tarihinde işlemin iptaline karar verilmiştir. Davalı idare kararı temyiz etmiş olup temyiz istemine yanıt verilmiştir.
25. 11.07.2012 tarih ve 28350 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan 'Genel Sağlık Sigortası Verilerinin Güvenliği ve Paylaşımına İlişkin Yönetmelik'in bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 10. Daire'sinin E.2012/6174 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya 15. Dairenin E.2013/5986 sayılı dosyasına kayıtlıdır. Daire Yönetmeliğin dayanağı olan Yasa maddesinin Anayasaya aykırı olduğu sonucuna vararak Anayasa Mahkemesi'ne başvuruda bulunmuştur. Daire 13.3.2015 tarihinde Yönetmeliğin ilgili maddeleri hakkında yürütmeyi durdurma



kararı vermiştir. Davalı idarelerin bu karara yaptığı itiraz da İDDK'nın 14.9.2015 günlü kararıyla reddedilmiştir. 27.9.2017 tarihinde dava konusu işlemin iptaline karar verilmiştir. Davalı idare 27.11.2017 tarihinde temyiz isteminde bulunmuş olup 26.1.2018 tarihinde temyiz cevap dilekçesi sunulmuştur.

26. Bir öğretim üyesinin cinsel istismar mağduru 3 çocuğu rıza vermedikleri nedeniyle "zorla muayene" yapmadığı için hakkında adli görevi ihmal ederek görevi kötüye kullanma suçunu işlediği gerekçesiyle Edirne 1. Sulh Ceza Mahkemesi'nin E.2013/144 sayılı dosyasında kayıtlı ceza davasında iddianameye beyan dilekçesi hazırlanmış, duruşmaya girilerek sözlü savunma yapılmıştır. Dosyada 24.05.2013 tarihinde son duruşma yapılmış, mağdurların zorla muayene edilemeyeceğine, hekimlerin muayeneye ikna etmek gibi bir görevinin bulunmadığına, muayeneyi kabul eden mağdurların yargı tarafından muayeneye gönderme kararı verilmesi gerektiğine, mağdurun muayene etmeden önce aydınlatılan ve rızası olmadığı için muayene etmeyen öğretim üyesinin özenli bir biçimde görevini yerine getirdiği belirtilerek beraat kararı verilmiştir. Söz konusu karar Cumhuriyet savcısı tarafından temyiz edilmiş, tarafımızca 10.6.2013 tarihinde temyize yanıt verilmiştir. Temyiz incelemesi Yargıtay 5. CD'nin E.2015/1213 sayılı dosyasında sürmektedir.
27. Bir öğretim üyesi ile iki asistan hekim hakkında nitelikli cinsel istismara teşebbüs ve kişiyi hürriyetinden yoksun kılma suçları nedeniyle açılan kamu davasında Mahkemece iç beden muayenesi amacıyla gönderilen mağdurun iç beden muayenesinin, mağdurun muayeneyi kabul etmemesi nedeniyle yapılmaması, nedeniyle adil yargılanma hakkı kapsamında yargılamanın bir an önce bitirilip sürüncemede kalmaması hakkının ihlali suretiyle görevi kötüye kullanma suçunu işlediği gerekçesiyle Edirne 6. Asliye Ceza Mahkemesi'nin E.2016/477 sayılı dosyasında kayıtlı ceza davasında iddianameye beyan dilekçesi hazırlanmış, duruşmaya girilerek sözlü savunma yapılmıştır. Dosyada 24.11.2016 tarihinde mağdurun ellerinin ve ayaklarının tutularak zorla genital muayeneye tabi tutulmasının Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi kapsamında onur kırıcı muamele teşkil edeceği, tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz, rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabii tutulamaz açıklamaları ışığında hekimlerin beraatine karar verilmiştir. Bu karara karşı 26.12.2016 tarihinde Cumhuriyet Savcısı tarafından istinaf yoluna başvurulmuştur. İstinaf istemine yanıt verilmiştir. İstinaf incelemesini gerçekleştiren İstanbul Bölge Adliye Mahkemesi 13. Ceza Dairesi, E.2017/77, K.2017/78 sayılı kararlar suça teşebbüsten açılan davada mağdurun muayene edilmesinin temel hak ve özgürlüklere aykırı olduğu, muayenenin kabul edilmemesinin haklı olduğu, 18 yaşından küçük mağdurun rızasına aykırı olarak muayenesinin Anayasa ve AİHS'de belirtilen özel hayatın gizliliği, onur kırıcı muamele, kişi dokunulmazlığı, kişinin maddi ve manevi varlığı ilkelerine aykırı olacağı gerekçesiyle istinaf isteminin esastan reddine karar vermiştir.
28. Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik'in yürütmesi Danıştay tarafından durdurulmuş iken Yönetmeliğin bir kısım maddelerinde değişiklik yapılmasına dair 24/11/2017 tarih ve 30250 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik yayımlanmıştır. Bu Yönetmelik değişikliği, asıl yönetmeliğin hukuka aykırılıklarının yanı sıra yürütmesi durdurulan, hukuken uygulanması mümkün bulunmayan bir hukuki düzenlemede değişiklik yapmış olması sebebiyle de yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay'da dava açılmıştır. (D. 15 E. 2018/1490 E.)
29. 20.10.2016 tarihinde 29863 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetme-



lik'in iptali için dava açıldı. Danıştay 10. Daire 2016/15953 E. sayısına kaydedilen dosya "Türk Dermatoloji Derneği ve Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından açılan davada, Danıştay Onbeşinci Dairesinin 06/07/2017 tarih ve E:2016/10500 sayılı kararıyla Yönetmeliğin tümünün; yine Tüm Eczacı İşverenler Sendikası tarafından Yönetmeliğin 5. maddesinin 5. fıkrası ile 14. maddesinin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle açılan davada, 06/07/2017 tarih ve E:2016/10488 karar ile Yönetmeliğin 5. maddesinin 5. fıkrasının ve 14. maddesinin yürütmesinin durdurulmasına karar verildiği" ve "sağlık mevzuatına ilişkin bir dava olduğu" gerekçesiyle 14.12.2017 tarihinde Danıştay 15. Dairesine devredilmiştir. Kişisel Verileri Koruma Kurumu'nun da davalı yanında davaya dahil edildiği dosyada Kişisel Verileri Koruma Kurumu'nun savunması alındıktan sonra karar verileceği belirtilmiştir. (D.15 2018/844)

30. Sağlık Bakanlığı tarafından 5 Şubat 2015 tarihinde, 2015/5 sayılı, "e-Nabız Projesi" konulu olarak yayınlanan; Sağlık Net Online Sistemi kurulduğu ve muayenehaneler de dahil olmak üzere bütün sağlık kurum ve kuruluşlarından hastaların 1.1.2015 tarihinden itibaren tutulan bütün kayıtlarının elektronik ağa gönderilmesini zorunlu tutan Genelge'nin yürütmesinin durdurulması ve iptali için açılan davada Danıştay tarafından, 25.11.2015 tarihinde, Genelge'nin yasal bir dayanağı olmadığı belirtilerek yürütmenin durdurulmasına karar verilmiştir. Bu Karar'a Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan itiraz da reddedilmiştir. 18.4.2018 tarihinde duruşması yapılan davada karar verilmesi beklenmektedir. (Danıştay 15. Daire 2015/2900 E.)
31. Sağlık Bakanlığı'nın 7.7.2015 tarihinde yayımladığı 2015/17 sayılı "Sağlık Bilgi Sistemleri Uygulamaları" konulu Genelge'nin de iptali istendi. Davada karşılıklı dilekçe paylaşımları tamamlandı, ancak henüz karar verilmedi. (Danıştay 15. Daire 2015/6641 E.)
32. Sosyal Güvenlik Kurumu Yönetim Kurulu'nun 9.7.2015 tarih ve 263 sayılı Yönetim Kurulu Kararı eki olarak çıkartılan Sosyal Güvenlik Kurumu Verilerinin Kullanımına, Paylaşılmasına ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar'ın yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açıldı. Davada, bu tür bir işlemin Resmi Gazete'de yayımlanmadan yürürlüğe giremeyeceği gerekçesiyle dava konusu genel düzenlemenin yürütmesi bütünüyle durduruldu. SGK tarafından yürütmenin durdurulması kararına yapılan itiraz, İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından 3.7.2017 tarihinde reddedildi. Davada esasa ilişkin karar verilmesi beklenmektedir. (Danıştay 10. Daire 2016/572 E.)
33. Üçlü Protokol düzenlemesinin yarattığı çatışma, Diyarbakır'da Devlet Hastanesinde görevli bir hekimin, jandarmanın muayene odasından çıkmaması üzerine hastayı muayene edemeyerek sevk etmiş olması sebebiyle 2 ay 15 gün hapis cezasıyla cezalandırılmasına sebep olmuştur. Son duruşmasından önce olaydan haberdar olan Hukuk Bürosu, olayın genel olarak hekimlik hizmetinin sunulmasına ilişkin etik standartlar ile sağlık hakkına olası etkilerini gözeterek hekim ile temasa geçerek savunmanın yapılmasında ve kararın temyizinde gerekli hukuksal destek sunulmuştur. Yargıtay Savcılık tarafından kararın onanmasını isteyen görüşüne karşı beyanda bulunulmuştur. Mahkumiyet Kararı, Yargıtay 5. Ceza Dairesi tarafından ayrıntılı inceleme yapılması gerektiği belirtilerek bozulmuştur. Bozma sonrası yapılan ilk duruşmada İl Sağlık Müdürlüğü ve Cezaevi İdaresinden sağlık personeli ile ilgili bilgi alınmasına karar verilmiş; duruşma 18.9.2018 tarihine ertelenmiştir. (Diyarbakır 10. Asliye Ceza 2018/183) (Eski: Diyarbakır 5. Sulh Ceza 2012/486)

**F) Grev, Toplantı, Gösteri, Düşünce ve İfade Özgürlüğü, Mesleki ve Akademik Bağımsızlık ile İlgili Davalar**

34. Barış İçin Akademisyenler Bildirisini imzalayan öğretim üyesi hekimler ve diğer öğretim üyeleri hakkında açılan disiplin ve ceza soruşturmaları için dilekçe hazırlığı yapılmış, kimi soruşturmalarda hazır bulunularak hukuki destek verilmiştir. Akademisyenler hakkında açılan ceza davalarının bir kısmına katılmış, yazılı beyanlar hazırlanmıştır.
35. 10 Ekim 2015 Ankara Katliamını gerçekleştiren bir kısım sanıklar hakkında Ankara 4. Ağır Ceza Mahkemesinin 2016/232 esasında açılan ceza davasına TTB adına müdahale talebinde bulunulmuş, katılma talebi kabul edilmiştir. TTB ve tüm müşterileri temsilen yargılamaya katılmaktadır.
36. 10 Ekim 2015 Ankara Katliamı sırasında sorumluluklarını yerine getirmeyen kamu görevlileri hakkında verilen suç duyurusunda bulunulmuş, bazı kamu görevlileri hakkında suç duyurusunun işleme konulmamasına ilişkin verilen karara Danıştay'ta itiraz edilmiş, Mit Müsteşarı hakkında Başbakanlık soruşturma izni vermemiş, bu karara karşı öngözülen itiraz yoluna başvurulmuş, diğer kamu görevlileri hakkında işleme koymama kararına karşı Danıştay'ın itirazı reddetmesi üzerine Anayasa Mahkemesine TTB tüzel kişiliği ve TTB Merkez Konseyi Başkanı adına bireysel başvuruda bulunulmuştur. Bireysel Başvuru hakkında suçtan zarar görülmediği gerekçesi ile verilen kabul edilemezlik kararına karşı Avrupa İnsan Hakları Mahkemesine başvurmak üzere hazırlık yapılmaktadır.
37. Bir hekim hakkında İzmir Valiliği İl Disiplin Kurulu'nun 2016-132 sayılı ve 24.08.2016 tarihli 'Brüt Aylığının ¼'ünün kesilmesi' cezası ile cezalandırılmasına ilişkin işlemin iptali istemiyle dava açılmıştır. Sendika temsilcisi tarafından da dava açılmış olması nedeniyle derdestlik nedeniyle davanın incelenmeksizin reddine karar verilmiştir.
38. Emek, Barış ve Demokrasi başlığıyla Ankara'da 10 Ekim 2015' te yapılması planlanan miting başlamadan önce Tren Garı önünde toplanan kitlenin içerisinde patlayan canlı bombalar nedeniyle yaşamını kaybeden için ilan edilen üç günlük yas ve iki günlük greve katılan bir hekim hakkında 1/8 oranında aylıktan kesme cezası verilmesine ilişkin işlemin iptali istemiyle Aydın 2. İdare Mahkemesi'nin E.2016/168 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Mahkemesi K.2016/1180 sayılı 1.12.2016 tarihli kararla grev kararının mesleki haklarının korunmasına veya mesleki faaliyete yönelik olmadığı gerekçesiyle davanın reddine karar vermiştir. Bu karara karşı istinaf yoluna başvurulmuş İzmir BİM 2. İdari Dava Dairesi tarafından 25.4.2017 günlü kararla istem kabul edilerek işlemin iptaline karar verilmiştir.
39. 10 Ekim Ankara Katliamı sonrasında Merkez Konsey'in de katkısıyla hazırlanan merkezi bildiriye dağıtan iki hekim ve iki sağlık çalışanı hakkında Cumhurbaşkanına hakaret suçlamasıyla açılan davada ilgili Asliye Ceza Mahkemesinde mahkumiyet kararı verilmiştir. Kararın Ankara Bölge Adliye Mahkemesindeki duruşmasına katılarak savunma yapılmıştır. Ceza Kararı istinaf incelemesinde de kaldırılmamıştır. Bu Karara itiraz edilmesi, Anayasa Mahkemesine bireysel başvuru da dahil olmak üzere diğer başvuruları ayrıca yapacaktır.
40. 20 Temmuz 2015 günü Suruç'ta intihar bombacısının saldırısı sonucu ülkenin dört bir yanından gelen 33 kişinin öldürülmesinden bir gün sonra 21 Temmuz 2015 günü mesai saati bitiminde yapılan basın açıklamasına katıldığı gerekçesiyle bir hekim hakkında başlatılan disiplin soruşturması sonucunda devlet memurluğundan çıkarma cezası ile cezalandırılmasının istenmesi üzerine Yüksek Disiplin Kurulu'ndaki duruşmaya katılmış, sözlü savunma yapılmıştır. Ayrıca dosyaya savunma dilekçeleri sunulmuştur. Soruşturma sonucunda hekim hakkında verilen devlet memurluğundan çıkarma cezasının iptali iste-

miyle Antalya İdare Mahkemesi'nde iptal davası açılmıştır. Antalya 1. İdare Mahkemesi'nin 5.6.2017 günlü kararı ile Anayasa'nın 90. maddesi uyarınca usulüne uygun olarak yürürlüğe konulmuş temel hak ve özgürlüklere ilişkin sözleşmelerle kanunların aynı konuda farklı hükümler içermesi halinde uluslararası sözleşme hükümlerinin uygulanacağını, davacının şiddet eylemine karıştığına ilişkin bir tespit bulunmadığı, hakkında açılan terör örgütüne üye olmamakla birlikte örgüt adına suç işlemek suçundan beraat kararı verildiğinden işlemde hukuka uyarlık bulunmadığı gerekçesiyle işlemin iptaline karar vermiştir. Bu karara karşı idare tarafından istinaf isteminde bulunulmuş, Konya BİM 3. İdari Dava Dairesi tarafından istinaf istemi 20.12.2017 tarihinde reddedilmiştir. İdare karara karşı temyiz yoluna başvurmuş, 9.4.2018 tarihinde temyiz istemine yanıt verilmiştir. Temyiz incelemesi sürmektedir.

41. Aynı hekimin memurluktan çıkarma cezası nedeniyle açıkta geçirdiği süreye ilişkin yoksun kaldığı maddi ve özlük haklarının kendine ödenmesi istemiyle yaptığı başvurunun reddine ilişkin işlemin iptali istemiyle Antalya 2. İdare Mahkemesi'nin E.2017/1229 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 26.1.2018 tarihinde idarenin cevap dilekçesi yanıtlanmış olup duruşma günü verilmesi beklenmektedir.
42. Aynı hekim hakkında aynı basın açıklaması nedeniyle silahlı terör örgütüne üye olmakla birlikte örgüt adına suç işleme, kanuna aykırı toplantı ve yürüyüşlere silahsız olarak katılarak ihtara rağmen kendiliğinden dağılmama suçunu işlediği iddiasıyla Ağrı Ağır Ceza Mahkemesi'nde açılan davanın duruşmalarına katılmıştır. Ağrı Ağır Ceza Mahkemesi E.2015/195 sayılı 11.5.2017 tarihli kararlar hekim hakkında beraat kararı verilmiştir.
43. Yine aynı hekimin aynı suçlamayla açığa alındığı dönemde elde edemediği döner sermaye ek ödemesinin alınabilmesi için Erzurum 2. İdare Mahkemesinde açılan davada; söz konusu ödemenin yargılama sırasında ödenmiş olması sebebiyle konusu kalmadığından karar verilmesine yer olmadığına karar verildi. (2016/1533 E. 2017/3247 K.)
44. 8 Mayıs 2014 günü 28994 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 9 uncu maddesi ile yeniden düzenlenen Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 42/B maddesinin 1 inci fıkrasının noksan düzenleme nedeniyle 4 üncü fıkrasının hukuka aykırı düzenleme içermesi nedeniyle iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 15. Dairenin 2014/5345 E. sayılı dosyasında görülmekte olan davada 27.4.2016 tarihinde yapılan duruşmaya katılmıştır. Daire 27.4.2016 tarihinde Yönetmeliğin 4. fıkrasını iptal etmiş, böylece hasta hakları kurullarında hekimleri temsilen tabip odası temsilcisine yer verilmesi gerektiği buna aykırı yapılanmanın hukuka aykırı olduğu saptanmıştır. 42/B maddesinin 1. fıkrası yönünden davanın reddine karar verilmiştir. Karara karşı temyiz yoluna başvurulmuştur. Son olarak 16.12.2016 tarihinde idarenin temyiz istemine yanıtlar sunulmuştur.
45. Yabancı hekimlere çalışma belgesi verilirken, tabip odasına kayıtlı olduklarını gösterir üyelik belgesinin istenmesine yönelik başvurumuzun reddine ilişkin Sağlık Bakanlığı'nın 73686883 sayılı işlemin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle 22.10.2014 tarihinde dava açılmıştır. Ankara 12. İdare Mahkemesi'nin E.2014/1845 sayılı dosyasında görülen davada 28.5.2015 tarihinde dosyanın duruşmasına katılmıştır. Mahkeme 29.5.2015 tarihinde görev yönünden davanın reddine karar vermiştir. Dosya karar uyarınca Danıştay 8. Dairesi'nin E.2015/8529 sayılı dosyasına kayıtlanmış olup YD istemi hakkında karar verilmesi beklenmektedir.
46. Kırklareli Tabip Odası Başkanı, Yönetim Kurulu üyeleri ve çalışanı hakkında Kırklareli ilinde düzenlenen Gezi Eylemlerine katıldıkları gerekçesiyle açılan toplam 15 davaya ilişkin çeşitli aşamalarda dilekçeler hazırlanıp, sunulmuş, duruşmalara katılmıştır. Birçok

dosyada beraat kararı verilmiştir. Dosyalar Av. Hatice Özgün Duman ile birlikte izlenmeye devam edilmektedir. Kırklareli 2. Asliye Ceza Mahkemesinde 2014/166 E. sayılı ile görülmekte olan davada beraat kararı verilmiş olmakla birlikte, karar gerekçesinde sanıkların barışçıl biçimde sürdürdükleri eylemlerin 'Yasa Dışı' olarak nitelendirilmesi nedeniyle gerekçe yönünden bozma talebinde bulunulmuştur. Ayrıca aynı dilekçede temyizimize de sunulmuştur. Yargıtay 16. Ceza Dairesi tarafından E.2014/522 sayılı dosyada Tabip Odası Başkanı ve Eğitim-Sen Şube Başkanı yönünden cezalandırılmaları istemiyle karar bozulmuştur. Bozma kararına ilişkin dilekçe hazırlanmış, 16.5.2018 tarihinde yapılan ilk duruşmaya katılmıştır. Duruşma izlenmeye devam edilmektedir. Ayrıca Kırklareli 2. Asliye Ceza Mahkemesi'nin 3 dosyasında sanıkların isimlerinin ayrı ayrı yazılmaması nedeniyle usulden bozma kararları vermiştir. Söz konusu dosyalarda usulü eksikliğin giderilmesi için duruşmalar devam etmektedir.

47. Bir hekime "Tıp Fakültesinde ikinci bir mescit açılmasına karşı olunan eylemde yer almak, e grup aracılığı ile öğretim üyelerini eyleme/ toplantıya çağırarak, öğrencilerin imza örgütlenmesinden haberdar olmak, öğretim üyelerinin imza eylemine bizzat katılmak, öğretim üyelerini idareye karşı kışkırtma çabası içerisinde olmak, böylece dini vecibelerini öğrenim gördükleri okulda yerine getirmek isteyen öğrencilerin ibadet özgürlüğünü engellemeyi istemek" gerekçesiyle açılan soruşturma ile ilgili savunma dilekçeleri, suç duyurusu, basın açıklaması metinleri hazırlanmıştır. Hukuki Süreç takip edilmektedir. Soruşturma sonucunda verilen disiplin cezalarının iptali istemiyle 06.09.2013 tarihinde tarafımızca dava açılmıştır. 5.3.2014 tarihinde verilen disiplin cezası hukuka aykırı bulunarak iptal kararı verilmiştir. 09.05.2014 tarihinde davalı idare kararı temyiz etmiştir. 30.06.2014 tarihinde temyize cevap dilekçesi sunulmuştur.
48. Bir hekimin yürüttüğü bir proje kapsamında TÜBİTAK Bursa Test Ve Analiz Laboratuvarının bebeklerin ilk kakaları ile annelerin ilk sütlerinde ağır metaller bulunduğuna ilişkin sonuçları kamuoyu ile paylaşmasını ardından Kocaeli Büyükşehir Belediye Başkanı tarafından kendisine hakaret edilmesi üzerine açılan kamu davasına yazılı savunma sunulmuş, duruşmalara katılmıştır. 15.03.2012 tarihinde sanığın üzerine atılı suçtan cezalandırılmasına karar verilmiştir. Bu karar haksız tahrik hükümlerinin uygulanarak cezadan indirim yapılması nedeniyle 04.04.2012 tarihinde temyiz edilmiştir. Yargıtay Cumhuriyet Başsavcılığı'nın 22.12.2013 tarihli yazısı ile 6352 sayılı Kanun hükümleri uyarınca inceleme yapılması istemiyle temyiz incelemesi gerçekleştirilmeksizin dosya yerel mahkemeye gönderilmiştir. 3.4.2014 tarihinde Mahkemeye sanığın işlediği suçun 6352 sayılı Yasa kapsamında değerlendirilemeyeceğine ilişkin beyan sunulmuştur. Kocaeli 2. Asliye Ceza Mahkemesi 10.4.2014 tarih ve 2013/651 E. sayılı kararı ile kovuşturmanın ertelenmesine karar vermiştir. Bu karara karşı 13.5.2014 tarihinde itiraz yoluna başvurulmuş, ancak itirazımız reddedilmiştir. Bunun üzerine 11.07.2014 tarihinde Anayasa Mahkemesine bireysel başvuru yapılmıştır. Mahkeme 5.11.2014 tarihinde başvurumuzun kabul edilemez olduğuna karar vermiştir. Bunun üzerine 29.4.2015 tarihinde Kocaeli 2. Ağır Ceza Mahkemesi 2014/817 değişik iş numaralı ve 15.5.2014 tarihli kararı ile kesinleşen yargı sürecinde, müvekkilin bilim insanı olarak yaptığı açıklamaların haksız fiil olarak nitelendirilmesinin AİHS'nin 10. maddesinde güvence altına alınan 'İfade Özgürlüğü'nü ihlal ettiği gerekçesi ile AİHM'ne başvurulmuştur. AİHM 1.2.2018 günlü kararlarla başvurumuzun kabul edilemez olduğuna karar vermiştir.
49. Kocaeli Üniversitesi Etik Kurulu'nun bir hekimin henüz tamamlanmamış bir çalışmanın/araştırmanın kısmi bulgularına dayanan bilgileri medya aracılığıyla toplumla paylaşmasının; konunun yerel ve küresel duyarlılık gerektiren bir konu olması nedeniyle etik açıdan gerekli özenin gösterilmediği sonucunu ortaya koyduğuna ilişkin kararının iptali is-



temiyle Kocaeli 2. İdare Mahkemesinin 2011/1270 E sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Mahkeme sözlü savunma hakkı tanınmaksızın ya da bu konuda bildirimde bulunmaksızın karar verilmiş olması nedeniyle kararı iptal etmiştir. Üniversite kararı temyiz etmiş, 6.5.2013 tarihinde temyiz yanıt verilmiştir. Temyiz incelemesi Danıştay 8. Dairesi'nin E.2013/4599 sayılı dosyasında sürmektedir.

50. Geçen dönem Merkez Konseyi üyesi olan Dr.Fatih Sürenkök'ün, bu sıfatla İzmir'de katıldığı bir basın açıklaması sebebiyle açığa alınmasına ilişkin işlemin iptali için açılan davanın reddedilmesi üzerine İzmir Bölge Adliye Mahkemesine itiraz edilmiş ise de söz konusu itiraz da reddedilerek karar kesinleşmiştir. (İzmir 2.İdare Mahkemesi **2016/588 E.**)
51. **Ağırlıklı olarak tıp fakültesi öğrencilerinden oluşan 59 kişinin** “terör örgütüne üye olmak” ya da “**terör örgütü propagandasını yapmak**” suçlamasıyla gözaltına alınması ve bunlardan 13'ünün tutuklanmasıyla başlayan süreçte; yöneltilen suçlamaların tamamının mesleki eğitim kapsamındaki iş ve işlemler olduğu anlaşılmış; buna göre öğrencilerin eğitimlerinin aksamaması/yıl ya da dönem kayıplarının olmaması için bir takım girişimlerde bulunulmuş, hukuki işlemlerine destek olunmuştur. Toplam 43 kişi hakkında açılan davanın ilk duruşmasında tutuklu olanların tamamı serbest bırakılmış, ikinci duruşmada da yurtdışı çıkış yasağı gibi kısıtlamaların tamamı kaldırılmıştır. Değişen kanunlar ve kaldırılıp yerlerine yenileri kurulan mahkemelerde öğrencilerin yargılaması sürmektedir. (Ankara 4.AĞCM 2014/154)
52. Yeni Akit gazetesin 19.12.2015 günlü sayısındaki “Beşli Çete İyice Kudurdu” başlıklı haber nedeniyle Türk Tabipleri Birliği ve Dr. Bayazıt İlhan'ın şahsı adına Ankara 16. Asliye Hukuk Mahkemesinde manevi tazminat davası açıldı. Davalıların hakimi reddetmeleri üzerine yeni hakim görevlendirildi. 2015/995) Haberde imzası bulunan Uğur Kağan Atabey'e tebligat yapılamaması ve gazetenin bu kişinin gerçek ismini bildirmemesi nedeniyle hakkındaki dava ayrılarak Ankara 16. Asliye Hukuk Mahkemesinin 2017/494 Esas sayılı dosyası üzerinden yürütmesine karar verildi. (2015/995)

**G) Hekimlik Mesleğinin Serbest İcrası, Çalışma hakkı, Özel Sağlık Kuruluşları, Mecburi hizmet İle İlgili Davalar**

53. 12.12.2017 tarihli ve 30268 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin kimi maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 15. Dairesi'nin E.2018/530 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 20.02.2018 günlü kararla YD istemini idarenin savunması alındıktan sonra incelemeye karar vermiştir.
54. 16.6.2017 gün ve 30098 sayılı RG'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Kurum ve Kuruluşlar ile Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin tıp fakültelerinde görevli eğitim, araştırma, sağlık hizmeti sunumunda görev alan hekimleri, Sağlık Bakanlığına eğitim araştırma hastanelerinde tıpta uzmanlık eğitimi ve sağlık hizmeti sunumunda görev alan hekimleri, mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası tıp eğitimini olumsuz etkileyen hükümlerinin iptali istemiyle Danıştay 15. Dairesi'nin E.2017/2233 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Danıştay 15 ve 8. Daireleri tarafından oluşturulan müşterek heyet tarafından incelenen dosyada 15.1.2018 tarihinde idarelerden ek bilgi ve belge talep edilmiş, ara karar gereği yerine getirildikten sonra YD istemi hakkında karar verileceği belirtilmiştir.
55. 17.5.2017 tarihli ve 2274 sayılı yazı eki olarak yürürlüğe konulan Vakıf Yükseköğretim Kurumları ile Özel Hastanelerin İşbirliğine İlişkin Usul ve Esasları'nın kimi maddelerinin



- iptali istemiyle Danıştay 8. Dairesi'nin E.2017/4863 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 19.9.2017 tarihinde YD isteminin idarenin savunması alındıktan sonra incelenmesine karar verilmiştir.
56. 22.3.2017 tarih ve 30015 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin hekimlerin çalışma koşullarına sınırlama getiren, kişisel sağlık verilerinin korunmasını zorlaştıran, vakıf ve özel hastane işbirliğini öngören düzenlemelerin iptali istemiyle Danıştay 15. Dairesi'nin E.2017/1071 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 30.10.2017 tarihinde kişisel verilerin korunmasına ilişkin düzenlemeler yönünden YD isteminin kabulüne diğer maddeler yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. 31.1.2018 tarihinde reddedilen bölümler yönünden YD itiraz isteminde bulunulmuştur.
57. SB tarafından 16.06.2016 tarih ve 29744 sayılı ResmiGazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye'de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'in bazı maddelerinin YD'si ve iptali istemiyle Danıştay 15.Dairesi'nin E2016/8152 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 14.2.2017 tarihinde YD kararı verilmiştir. Davalı idarenin YD kararına yönelik itirazı İDDK'nın 9.10.2017 tarihinde reddine karar verilmiştir. Duruşma günü verilmesi beklenmektedir.
58. Sağlık Bakanlığı ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi arasında imzalanan "Afiliasyon protokö-lü"nün bir örneğinin Bilgi Edinme Hakkı Kanunu uyarınca tarafımıza verilmesi istemimizin zımnen reddine ilişkin işlemin iptali istemiyle Ankara 15. İdare Mahkemesi'nin E.2016/1242 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 28.3.2016 tarihinde dilekçe red kararı verilmiştir. Dilekçenin yenilerek dosya E.2016/1776 sayılı dosyaya kayıtlanmıştır. Mahkeme 24.2.2017 tarihinde kurum içi mahiyette düzenlemenin Bilgi Edinme Hakkı Kanunu çerçevesinde talep edilemeyeceği gerekçesiyle davanın reddine karar vermiştir. Bu karara karşı yapılan istinaf başvurusu üzerine Ankara BİM 12. İdari Dava Dairesi tarafından halkın, devletin ve hekimlik mesleğinin menfaatini ayırım yapmadan gözetmekle görevli olduğu gerekçesiyle istinaf istemin kabulüne ve işlemin iptaline karar verilmiştir. Bu karara karşı 28.12.2017 tarihinde idare tarafından temyiz talebinde bulunulmuş, temyize yanıt verilmiştir.
59. Sağlık Bakanlığı tarafından 23.1.2015 tarihli ve 29245 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 15. Dairesi E.2015/4886 sayılı dosyada 23.12.2015 tarihinde TTB temsilcisine Planlama ve İstihdam Komisyonu'nda yer verilmemesine ilişkin düzenlemenin yürütmesinin durdurulmasına diğer istemler yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. İstem reddine karar verilen maddeler yönünden itiraz edilmiştir.İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından Bakanlığın YönetmeliğiTürk Tabipleri Birliği'ne Planlama ve İstihdam Komisyonunda yer verilmemesine ilişkin hükmü yönünden YD kararı verilmesine ilişkin itiraz kabul edilerek yürütmeyi durdurma kararı verilmiş, diğer maddeler yönünden itiraz istemi reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.
60. Sağlık Bakanlığı tarafından 30.1.2015 tarihli ve 29252 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin YD'si ve iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 15. Dairesi'nin E.2015/3765 sayılı dosyada 3.11.2015 tarihinde YD isteminin reddine karar vermiştir. Bu karara karşı itirazımızı inceleyen İDDK istemi reddetmiştir. Dosyada 28.2.2018 tarihinde yapılan duruşma katılmış olup esas hakkında karar verilmesi beklenmektedir.

61. SB tarafından 3.7.2014 tarihli ve 29049 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 15.Dairenin E.2014/9330 sayılı dosyasında görülmekte olan davada 26.5.2015 tarihinde Daire YD isteminin reddine karar vermiştir.İtiraz istemini inceleyen İDDK tarafından Yönetmeliğin idarenin denetleme yetkisinin sıklığı, denetimlerde görev alacak personelin niteliği ve sayısı, kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususların düzenlenmemiş olması nedeniyle yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne, diğer maddeler yönünden ise reddine karar vermiştir. Dosyada 28.2.2018 tarihinde yapılan duruşma katılmış olup esas hakkında karar verilmesi beklenmektedir.
62. 21.03.2014 tarihli ve 28948 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin tıbbi verilerin korunmasını sağlamayan, sağlık çalışanlarının çalışma biçimlerini sınırlandıran, çalışma zorunluluğu getiren, hasta haklarını ihlal eden, tanıtım ve bilgilendirme kurallarını hukuka aykırı olarak değiştiren düzenlemelerin iptali istemiyle Danıştay 15. Dairesi'nin E.2014/3859 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır.17.2.2016 tarihinde çalışma biçimlerini sınırlandıran düzenlemelerin iptaline, diğer maddeler yönünden ise davanın reddine karar verilmiştir. Karar 6.9.2016 tarihinde temyiz edilmiş, idarenin temyiz dilekçesine yanıtlar sunulmuştur.
63. 21.3.2014 tarihli ve 28948 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin hekimlerin çalışma haklarını sınırlayan düzenlemelerinin iptali istemiyle 15. Daire'nin E.2014/3860 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 17.2.2016 tarihinde Yönetmelik değişikliklerinin kimi maddeleri yönünden iptal; kimi maddeleri yönünden ise davanın reddine karar verilmiştir. Kararın reddine ilişkin kısımları yönünden temyiz yoluna başvurulmuş, davalının temyiz istemine cevap verilmiştir.
64. 11.7.2013 tarihli ve 28704 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğinin sağlık hizmetinin niteliği ile ilgili olmayan düzenlemelerin iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 15.Dairesi'nin E.2013/11447 sayılı dosyada görülen davada özel hastanelere bu hastanede çalışan hekimlerin faaliyet gösterebileceği şekilde hastane binasının dışında "muayene ve kontrol birimi" adı altında sağlık kuruluşu açma yetkisi veren düzenlemeler yönünden iptal kararı verilmiş, diğer maddeler yönünden davanın reddine karar verilmiştir. 1.9.2016 tarihinde temyiz dilekçesi ile birlikte temyize yanıtlar sunulmuştur.
65. 11.7.2013 tarihli ve 28704 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin hekim olmayan kişilere sağlık kuruluşu açma yetkisi tanıyan, sağlık kuruluşları için hukuka aykırı kısıtlamalar getiren, yaptırımları etkisiz hale getiren hükümlerinin iptali istemiyle Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/11450 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 17.2.2016 tarihinde kimi maddeler yönünden iptal, kimi maddeler yönünden ise davanın reddine karar vermiştir. Karar 6.9.2016 tarihinde temyiz edilmiştir.
66. 16.07.2013 tarih ve 28709 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye'de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul Ve Esaslarına Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin Türkçe Dil bilgisi düzeyini düşük belirleyen, dil yeterlilik belgesi olmadan bir yıl süreyle çalışmaya izin veren hükümlerin iptali istemiyle dava açılmıştır. 15. Daire E.2013/11585 sayılı dosyada 27.4.2016 tarihinde yabancı sağlık meslek mensuplarının barınma merkezlerinde çalıştık-

ları gerekçesiyle davanın reddine karar vermiştir. Temyiz istemi İDDK'nın 09.10.2017 tarihli kararı ile reddedilmiş, KD isteminde bulunulmuştur.

67. Sağlık Bakanlığı tarafından 11.02.2012 tarih ve 28201 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin yan dal uzmanlığı bulunanların o yan dal uzmanlığında kadrosu bulunması halinde çalışabileceğine ilişkin hükmün iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2012/2318 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır.Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosyayı inceleyen Danıştay 15. Dairesi E.2013/10321 sayılı ve 28.1.2016 tarihli kararla iptal kararı vermiştir. İdarenin temyiz istemine yanıt verilmiştir.
68. 14.02.2012 tarih ve 28204 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin yan dal uzmanlığı bulunan hekimlerin ana dal uzmanlık kadrosunda istihdam edilemeyeceği, yalnızca sağlık kuruluşunun yan dal uzmanlık kadrosu var ise bu kadrolarda istihdam edilebileceğine ilişkin düzenlemenin iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 10. Dairesi'nin E.2012/2474 sayılı dosyada YD isteminin kabulüne karar verilmiştir. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosyayı inceleyen Danıştay 15. Dairesi E.2013/5807 sayılı ve 1.4.2015 günlü kararla işlemin iptaline karar vermiştir. Davalı idarenin temyiz istemi İDDK'nın 29.11.2017 tarihli kararıyla reddedilmiş, idare KD isteminde bulunmuş, 26.3.2018 tarihinde KD istemine yanıt verilmiştir.
69. Sağlık Bakanlığı tarafından 22.02.2012 tarih ve 28212 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye'de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmeliğin yabancı hekimlerin mesleki yeterliliğinin ölçülmesine ilişkin, meslek kurallarına aykırı davranışının bulunup bulunmadığını aramayan düzenlemelerin iptali ile dayanağı 663 sayılı KHK maddesinin Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesiyle Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2012/2650 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır.Daireler arasındaki işbölümü değişikliğiyle Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/10307 sayılı dosyasında görülen davada 27.4.2016 tarihinde bir kısım maddeler yönünden iptal, bir kısım maddeler yönünden davanın reddine karar verilmiştir. Temyiz ve temyize yanıt dilekçeleri sunulmuştur.
70. 27.05.2012 tarihli ve 28305 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hk.Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemi ile açılan dava Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/5792 sayılı dosyasına kayıtlanmıştır. Yan dal veya iki ayrı uzmanlığı bulunan hekimlerin kadrolu çalıştıkları uzmanlık dalı dışındaki uzmanlık dalında çalışmasının yasaklanması, tıp merkezindeki uzman hekimin ayrılması halinde, ayrılan kadroya hekim başlayışının bir yıl süreyle Bakanlıkça durdurulabileceğine ilişkin düzenleme, Emekli olan hekimlere tıp merkezinde çalışma izni verilirken polikliniklerde kadro dışı çalışmalarının engellenmesi gibi hekimlerin çalışma hakkını sınırlandıran kimi maddeler yönünden iptal kararı verilmiş, kimi maddeler yönünden ise dava reddedilmiştir. 12.10.2015 tarihinde davanın reddine karar verilen hükümler yönünden karar temyiz edilmiştir. İDDK'nın 27.12.2017 günlü kararıyla temyiz istemimiz vekalet ücreti yönünden kabul edilmiş, diğer yönlerden reddedilmiş, idarenin tüm temyiz istemi reddedilmiştir. 2.5.2018 tarihinde KD dilekçesi sunulmuştur.
71. 27.05.2012 tarihli ve 28305 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/10414 sayılı dosyasına kayıtlı dava açılmıştır. 27.1.2016 tarihinde davanın kısmen iptaline, kısmen reddine karar vermiştir. Karara karşı temyiz yoluna başvurulmuş, idarenin temyiz istemi yanıtlanmıştır.

72. 30.11.2012 tarih ve 28483 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliğinin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 15.Dairesi'nin E.2013/515 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Dava açıldıktan sonra yönetmeliğin yürürlükten kaldırılmış olması nedeniyle 8.3.2017 tarihinde karar verilmesine yer olmadığı kararı verilmiştir. Davalı idare tarafından yargılama giderleri yönünden temyiz yoluna başvurulmuş, 8.5.2017 tarihinde temyize yanıtlar dosyaya sunulmuştur.
73. Sağlık Bakanlığı tarafından 24.06.2011 tarihli ve 27974 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin özel hastanelerin kiralama veya satın alma yoluyla konaklama tesislerinde hastaneye bağlı ayaktan tedavi hizmetlerinin verebileceği sağlık kuruluşları açmasını, konaklama tesisleri işletenlerin de tesislerinde sağlık birimi açmasını öngören düzenlemelerinin iptali istemiyle Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/6247 sayılı dosyasına kayıtlı dava açılmıştır. Daire kimi maddeler yönünden iptal, kimi maddeler yönünden davanın reddine karar vermiştir. 3.10.2016 tarihinde temyiz dilekçesi dosyaya sunulmuş, idarenin temyiz istemi yanıtlanmıştır.
74. Sağlık Bakanlığı tarafından 03.08.2011 tarih ve 28014 sayılı; 28.09.2011 tarih ve 2868 sayılı RG'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Hizmeti Verilen Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliklerin muayenehanelerin açılma ve faaliyet yürütme koşullarını zorlaştıran, kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapan hekimlerin yönetmelik kapsamındaki özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarını yaptırma bağlayan Yönetmelik kapsamındaki sağlık kuruluşlarında görev yapan hekimlerin işten ayrılışlarını 30 gün önceden İl Sağlık Müdürlüğüne bildirmesi zorunluluğu getiren düzenlemelerinin iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/10118 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/7898 sayılı dosyasında incelenmiş ve 26.12.2013 tarihinde kimi maddeler yönünden değişikliğe uğramaları nedeniyle karar verilmesine yer olmadığına, kimi maddeler yönünden ise davanın reddine karar verilmiştir. Temyiz incelemesini gerçekleştiren İDDK 18.12.2014 günlü kararlar özel sağlık kuruluşlarına muayenehane açma yetkisi veren düzenleme yönünden temyiz isteminin kabulüne karar vermiş, diğer maddeler yönünden ise istemi reddetmiştir. Bu karara karşı yapılan KD istemi İDDK'nın 15.11.2017 günlü kararıyla reddedilmiştir.
75. Sağlık Bakanlığı tarafından 07.04.2011 tarih ve 278989 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin çalışma sınırlamaları içeren ve hekimlerin kendi adlarına bağımsız olarak açtıkları sağlık kuruluşlarında mesleki faaliyette bulunmasını zorlaştıran bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/7101 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/5965 sayılı dosyasına kayıtlanan davanın 25.12.2013 tarihli duruşmasına katılmıştır. Daire 26.12.2013 tarihinde kimi maddeler yönünden iptal kimi maddeler yönünden davanın reddine karar vermiştir. İDDK tarafından temyiz istemi reddedilerek Daire kararı onanmıştır. KD istemi İDDK'nın 15.11.2017 günlü kararıyla reddedilerek karar kesinleşmiştir.
76. 07.04.2011 tarihli ve 278989 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe giren Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğinin vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliğini öngören, hekimlerin çalışma hak ve özgürlüklerini sınırlandıran düzenlemelerinin iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 15. Dairesi E.2013/8955 sayılı dosyada hekimlere çalışma sınırlaması getiren düzenlemeler yönünden davanın reddine, işbirliği yönünden ise dava konusu düzenlemelerin iptaline karar verilmiştir. Hukuksal dü-



zenlemeler yürürlükten kaldırıldığından hukuki yarar görülmediğinden temyiz yoluna başvurulmamıştır.

77. Sağlık Bakanlığı tarafından 25.09.2010 tarih ve 27710 sayılı R.G.'de yayımlanan ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/15006 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/2805 sayılı dosyasına kayıtlanan davada 26.9.2013 tarihinde bir madde yönünden karar verilmesine yer olmadığına, kimi maddeler yönünden iptal kimi maddeler yönünden davanın reddine karar vermiştir. İDDK tarafından 18.12.2014 tarihli kararla idare tarafından oluşturulan komisyonun niteliği ve komisyon tarafından alınan kararlar da dikkate alınarak tıbbi işlemler listesi ve ilgili düzenlemeler yönünden yeniden karar vermek üzere dosya bozulmuştur. KD istemi 4.12.2017 günlü kararla reddedilmiştir. Bozma üzerine dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2017/3851 sayılı dosyasına kayıtlanmış, 5.2.2018 tarihinde savcı düşüncesine ilişkin beyanlar sunulmuştur. 27.2.2018 tarihinde ise dosyada yeniden duruşma yapılması istemiyle yazılı beyanda bulunulmuştur.
78. 23.09.2010 gün ve 27708 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe giren Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/15103 sayılı dosyasındaki dava işbölümü değişikliği nedeniyle Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/8797 sayılı dosyasına kayıtlanmıştır. 27.1.2016 tarihinde kısmen iptal kısmen red kararı verilmiştir. Temyiz isteminde bulunmuş, temyiz dilekçesi yanıtlanmıştır.
79. Sağlık Bakanlığı tarafından 06.01.2011 tarihli ve 27807 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/1481 sayılı dosyasındaki dava işbölümü değişikliği nedeniyle Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/6241 sayılı dosyasına kayıtlanmıştır. 26.12.2013 tarihinde dava konusu işlemin kısmen iptaline ve kısmen reddine karar verilmiştir. Temyiz istemi İDDK'nın 1.11.2017 günlü kararıyla reddedilmiş, 8.2.2018 tarihinde KD isteminde bulunulmuştur.
80. Sağlık Bakanlığı tarafından 14.01.2011 tarihli ve 27815 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin, bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 10. Daire'sinin E.2011/1487 sayılı dosyasında kayıtlı görülmekte olan dava işbölümü değişikliği nedeniyle Danıştay 15. Dairesi'nin 2013/6223 sayılı esasına kayıtlanmış olup 28.1.2016 tarihinde dava konusu işlemlerin iptaline karar verilmiştir.6.9.2016 tarihinde davalının temyiz istemi yanıtlanmıştır.
81. SB tarafından 03.08.2010 tarih ve 27661 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan ve muayenehane açma ve faaliyet yürütme koşullarını yeniden düzenleyen Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/11735 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 11.03.2011 tarihinde bazı hükümler yönünden YD isteminin kabulüne, bazı hükümler yönünden karar verilmesine yer olmadığına ve geriye kalan maddeler yönünde de YD isteminin reddine karar verilmiştir. 11.04.2011 tarihinde tarafımızca kararın aleyhe olan kısmı yönünden itirazda bulunulmuştur. İtirazı inceleyen İDDK 29.09.2011 tarihinde tarafımızın itirazını reddetmiş, davalı idarenin itirazını kabul ederek Dairenin yürütmeyi durdurma kararını kaldırmıştır. 7.9.2013 tarihinde Savcı düşüncesine ilişkin beyanda bulunulmuştur. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/2795 sayılı dosyasına kayıtlanan davanın 25.9.2013 tarihli duruşmasına



katılmıştır. Daire 26.9.2013 tarihinde kimi maddeler yönünden karar verilmesine yer olmadığına, kimi maddeler yönünden iptal kimi maddeler yönünden davanın reddine karar vermiştir. Karar 2.6.2014 tarihinde temyiz edilmiştir.18.07.2014 tarihinde ise idarenin temyizine yanıt verilmiştir. 18.12.2014 tarihinde İDDK her iki tarafında da temyiz istemini reddetmiştir. 14.10.2015 tarihinde KD isteminde bulunulmuş, 27.11.2015 tarihinde idarenin KD istemine yanıt verilmiştir.

82. Sağlık Bakanlığı'nın,16 Temmuz 2010 tarihli işlemi ile 30 Temmuz 2010 tarihinden itibaren öğretim üyeleri hariç olmak üzere kamuda çalışan tüm hekimlerin, kamu kurum ve kuruluşları dışında çalışmalarını yasaklama işleminin yürütmesinin durdurulması ve iptaline karar verilmesi istemiyle dava açılmıştır. 17.08.2010 tarihinde dava konusu işlemin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.13.01.2011 tarihinde davalı idarenin itirazının kabulüne, Danıştay 5.Daire'si E.2010/4406 sayılı dosyası adına Danıştay Nöbetçi Dairesince verilen YD kararının kaldırılmasına ve YD isteminin reddine karar verilmiştir.10.03.2011 tarihinde tarafımızca Anayasa'ya aykırılık itirazında bulunulmuştur.06.04.2011 tarihinde dava konusu işlemin, kamuda görevli hekimlerin muayenehane açamayacaklarına ilişkin bölümünün iptaline, davanın kamuda görevli hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarının mümkün olmadığına ilişkin bölümünün iptali istemine ilişkin kısmının ise reddine karar verilmiştir. TTB ve Sağlık Bakanlığı tarafından karar yürütmeyi durdurma istemli olarak temyiz edilmiş olup, 14.05.2014 tarihinde davalı idarenin temyiz isteminin kabulü ile Danıştay 5.Dairesinin iptale yönelik kısmının bozulmasına,tarafımızın temyiz isteminin reddine karar verilmiştir. Dosya daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle Danıştay 16. Dairesi'nin E.2015/12149 sayılı dosyasına kayıtlanmıştır. Daire 2.11.2015 tarihinde davanın reddine karar vermiştir. Hukuki yarar görülmediğinden karar temyiz edilmemiştir.
83. 10.03.2010 tarihli ve 27517 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğinin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/6004 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 22.11.2010 tarihinde davalı idarenin iddialarına yanıt verilmiştir. 26.05.2014 tarihinde savcı düşüncesi beyan dilekçesi sunulmuştur. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/2802 sayılı dosyasına kayıtlanan davanın 25.6.2014 tarihinde duruşmasına girilmiştir. Danıştay 15.Dairesinin E.2013/2802, K.2014/5735 sayılı ve 25.6.2014 tarihli kararıyla iptal istemimiz reddedilmiştir. Temyiz istemi de İDDK'nın 29.11.2017 günlü kararıyla reddedilmiştir. 9.3.2018 tarihinde KD isteminde bulunulmuş olup İDDK tarafından karar verilmesi beklenmektedir..
84. 31.12.2009 gün ve 27449 (5.Mükerrer) sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 3.maddesinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/2497 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 29.07.2010 tarihinde yürütmenin durdurulması istemimiz reddedilmiş, bu karara karşı yaptığımız itiraz da İDDK tarafından 05.05.2011 tarihinde reddedilmiştir. 26.05.2014 tarihinde savcı düşüncesi beyan dilekçesi sunulmuştur. 7.9.2013 tarihinde Savcı düşüncesine ilişkin beyanda bulunulmuştur. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/2801 sayılı dosyasına kayıtlanan davanın 25.6.2014 tarihinde dosyanın duruşmasına katılmıştır. 25.06.2014 tarihinde Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/2801, K.2014/5731 sayılı ve 25.6.2014 günlü kararıyla davanın reddine karar verilmiştir. İDDK, 29.11.2017 günlü kararlar temyiz istemini reddetmiştir.

85. 11.03.2009 gün ve 27166 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin kimi maddelerinin iptali istemi ile Danıştay 10.Daire E.2009/6271 sayılı dosyasında kayıtlıken Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/2786 sayılı dosyasına aktarılan davada 26.9.2013 tarihinde Daire kimi maddeler yönünden karar verilmesine yer olmadığına, kimi maddeler yönünden iptaline, kimi maddeler yönünden ise davanın reddine karar vermiştir. Temyiz istemini inceleyen İDDK tarafından 17.12.2014 tarihinde tarafların temyiz istemi reddedilerek karar onanmıştır. İDDK 24.3.2016 tarihinde KD istemini reddetmiştir.
86. 11.03.2009 gün ve 27166 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Daire Yönetmeliğin kimi maddelerinin iptali için Danıştay 10.Daire'si E.2009/6273 sayılı dosyasında kayıtlıkenişbölümü değişikliği nedeniyle Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/2276 sayılı dosyasına kayıtlanan davada 28.1.2016 tarihinde kısmen iptal, kısmen davanın reddi, kısmen karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir. Davalı idare ve tarafımızca temyiz yoluna başvurulmuştur.
87. 15.02.2008 gün ve 26788 Sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Daire Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemi ile Danıştay 10 Dairesi E.2008/9015 sayılı dosyasında açılan davada 5.12.2012 günlü karar ile düzenlemelerin kısmen iptaline, kısmen reddine karar vermiştir. Karar, istemin reddine ilişkin bölüm ve davalı idare lehine vekalet ücretine hükmedilmesi yönlerinden 30.04.2013 tarihinde temyiz edilmiştir. 14.11.2013 tarihinde temyiz isteminin reddine kararın onanmasına karar verilmiştir.16.2.2017 tarihinde karar düzeltme istemi reddedilmiştir.
88. 15.02.2008 gün ve 26788 Sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemi ile açılan davada Danıştay 10. Dairesi E.2008/2745 kimi maddeler yönünden iptal isteminin kabulüne, kimi maddeler yönünden yürürlükten kaldırıldıkları gerekçesiyle karar verilmesine yer olmadığına, kimi maddeler yönünden ise davanın reddine karar vermiştir. Karar davanın reddi nedeniyle davalı idare lehine vekalet ücretine hükmedilmesi nedeniyle temyiz edilmiş, bu kararın dayanağı olan Yasa hükmünün Anayasa'ya aykırı olduğuna ilişkin iddialarımızın ciddiliği göz önünde bulundurularak dosyanın Anayasa Mahkemesi'ne gönderilmesine karar verilmesi istenmiştir.İDDK tarafından temyiz istemi reddedilmiş olup 8.12.2015 tarihinde karar düzeltme isteminde bulunulmuştur.
89. 6645 sayılı torba Yasa ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasasına eklenen ve SGK ile anlaşmalı özel hastanelerde çalışan hekimlerden hizmet alınabilmesine (taşeronlaştırma)ilişkin maddenin uygulamasına yönelik açıklamalar içeren bir Genelge SGK tarafından yayınlanmış;ancak, çalışanlar ve kamu aleyhine, **yasal düzenlemeyi de aşan** kurallar tanımlamış olmakla, anılan düzenlemelerin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenmiştir. Yürütmenin durdurulması istemi kabul edilmemesine ilişkin Karara tarafımızdan itiraz edilmiştir. İtiraz incelemesinde, İdari Dava Daireleri Kurulu Başkanının da içinde bulunduğu beş üye kişinin tabi olduğu sosyal güvenlik kurumunun sözleşme ile belirlenemeyeceği gerekçesiyle dayanak Kanunun iptali için Anayasa Mahkemesine başvurulması gerektiği yönünde görüş belirtmiş ise de söz konusu talep oy çokluğuyla reddedilerek yürütmenin durdurulması isteminin reddine ilişkin karara itirazımız da kabul edilmemiştir. Savcı düşüncese alındıktan sonra duruşma yapılarak karar verilmesi beklenmektedir.(Danıştay 15. Daire 2015/7543)

90. Devlet Hava Meydanları tarafından işletilen 33 **havaalanı/hava meydanında verilmesi gereken sağlık hizmetlerinin, hizmet satın alma yöntemiyle -28,5 aylığına- özel bir kuruluştan satın alınmasına ilişkin ihale işleminin iptali** istemiyle açılan davanın reddi kararı tarafımızdan temyiz edilmiştir. Danıştay 13. Daire, “doğrudan yürütmekle görevli olduğu sağlık hizmetlerinin yerine getirilebilmesi amacıyla lüzumu hâlinde sağlık hizmetinin satın alınması yetkisi Sağlık Bakanlığı'na tanınmış olduğu hâlde, ilgili Kanun ve yukarıda açıklanan Usul ve Esaslar kapsamında yer almayan davalı idare tarafından mevzuatla tanınmamış bir yetki kullanılmak suretiyle sağlık hizmeti satın alınması yoluna gidildiği ve Kamu İhale Kanunu'nda tanımlanan hizmetlerden olmayan sağlık hizmetine ilişkin ihalenin gerçekleştirildiği anlaşıldığından, dava konusu ihale işleminde hukuka uygunluk bulunmadığı” gerekçesiyle ihalenin iptaline kesin olarak 26.12.2017 tarihinde karar vermiştir. (Ankara 7. İdare Mahkemesi 30.11.2010 tarih ve 2009/1950 E. 2010/2013 K.; Danıştay 13. Daire 2011/2131 E. 2017/4320 K.)
91. Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan **14.11.2012 tarih ve 30185 sayılı, sağlık kuruluşlarının yurtdışına yönelik reklam yapabileceklerine ilişkin Genelge hükmünün** yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle 27 Şubat 2013 tarihinde dava açıldı. Dava, reklamın yurtdışına yönelik yapıldığı gerekçesiyle reddedildi. Karar tarafımızdan temyiz edildi. Temyiz incelemesi İdari Dava Daireleri Kurulunda sürmektedir (Danıştay 15. Daire 2013/5558 E. 2015/7300 K. - İDDK 2016/2729)
92. 13.07.2017 tarih ve 30123 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe giren Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik’in tamamının yetki unsuru yönünden; 4. maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi; 5. maddesinin 1. fıkrası, 3. fıkrasının ikinci cümlesi, 4. fıkrasının birinci cümlesi, 5., 6. ve 7. fıkraları; 6. maddesinin 2. fıkrasının birinci cümlesi ile 3. fıkrasının birinci cümlesi;10. maddesi; 12. maddesi ile 12. maddesinin 1. fıkrasındaki “ve aracı kuruluşlar” ibaresi ve Yönetmeliğin Ek 2 numaralı ekinin 2. maddesi ve 6. maddesinin (c), (d) ve (e) bentlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açıldı. Danıştay 15. Daire tarafından Yönetmeliğin 5.maddesinin 6.fıkrası kişisel verilerin korunması hukuku bağlamında hukuka uygun bulunmamış ve yürütmesi durdurulmuştur. Bu hükme ilişkin olarak Sağlık Bakanlığı, yürütmesi durdurulması reddedilen hükümlerle ilgili olarak da Türk Tabipleri Birliği tarafından Karara itiraz edilmiştir. İtiraz incelemesi İdari Dava Daireleri Kurulunda sürmektedir. (D.15 E. 2017/2258)

#### **H) Tıp ve Tıpta Uzmanlık Eğitimi- Eğiticileri, Öğretim Üyeleri İle İlgili Davalar**

93. Eczacılıkta Uzmanlık Kurulu’nun 20.09.2017 tarihli kararı ile Fitofarmasi uzmanlık alanı için belirlenen çekirdek eğitim müfredatının iptali ile dayanağı olan 6167 sayılı Eczacılar Ve Eczaneler Hakkında Kanun’un eki Ek 1 Sayılı Eczacılıkta Uzmanlık Dalları ve Eğitim Süreleri başlıklı çizelgenin 2. satırının Anayasa’ya aykırılığına ilişkin gerekçelerimizin ciddiliği göz önünde tutularak dosyanın Anayasa Mahkemesi’ne gönderilmesi istemiyle Danıştay 15. Dairesi’nin E.2017/3442 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. TEB 2. Bölge Eczacı Odası’nın davaya katılma istemine yanıtlar sunulmuştur. 14.3.2018 tarihinde idarenin cevap dilekçesine yanıtlar ile birlikte YD isteminde bulunulmuştur.
94. SB tarafından 16.6.2016 gün ve 29744 sayılı R.G.’de yayımlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 15.Dairesi’nin E.2016/8173 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire tarafından eğitim sorumlusunun Kanuna uygun olarak dekan tarafından belirlenmesi gerekir-

ken, anılan maddede eğitim sorumlusunun başhekimin de görüşü alınmak suretiyle hastane yöneticisi tarafından görevlendirilmesine yönelik düzenleme yönünden YD isteminin kabulüne diğer maddeler yönünden ise reddine karar verilmiştir. İDDK'nın 27.12.2017 günlü kararıyla davalı idarenin YD kabul kararına ilişkin itirazları reddedilmiştir.

95. Beyin ve Sinir Cerrahisi uzmanlık öğrencilerinin bir başka eğitim kurumuna nakledilmesine ilişkin TUK kararının uygulanması istemiyle yapılan başvurunun reddine ilişkin işlemin YD ve iptali istemiyle Ankara 1. İdare Mahkemesi'nin E.2016/57 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 15.2.2016 tarihinde cevap dilekçesi sunulmuştur. Mahkeme 23.3.2016 tarihli kararla başvurunun uygulanması istemiyle tesis edilmiş bir işlem olmadığından davanın incelenmeksizin reddine karar verilmiştir. Karara karşı yapılan temyiz istemi Danıştay 8. Dairesi'nin E.2016/10834 sayılı ve 28.12.2017 günlü kararıyla reddedilmiştir. Bu karara karşı başvurduğumuz KD isteminin sonuçlanması beklenmektedir.
96. 27.10.2014 tarih ve 29158 sayılı R.G.'de yayımlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nin 1'den 22'ye kadar olan bütün maddelerinin ve Yönetmeliğe ekli düzenlemelerin tamamının hukuka aykırı olması nedeniyle yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 15.Daire'nin E.2014/10178 sayılı dosyasında görülmekte olan davada, 23.10.2015 tarihinde hastaların bilgilerinin gizliliğini ihlal eden madde yönünden yürütmenin durdurulmasına diğer maddeler yönünden ise YD isteminin reddine karar vermiştir. 21.3.2016 tarihli itiraz reddedilmiştir. 19.2.2018 tarihinde Savcı düşüncesine ilişkin yazılı yanıtlar sunulmuştur. 21.3.2018 tarihinde yapılan duruşmaya TTB temsilcileri ile birlikte katılmıştır. Dosyada esas hakkında karar verilmesi beklenmektedir.
97. Sağlık Bakanlığı tarafından 26.4.2014 gün ve 28983 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nin bir kısım hükümlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 8. Dairenin 2014/5992 E. sayılı dosyasında görülmekte olan davada Daire, 21.01.2015 tarihinde YD isteminin reddine karar vermiştir. 7.5.2015 tarihinde İDDK tarafından YD İtiraz istemi reddedilmiştir. 25.1.2018 tarihinde savcı düşüncesine ilişkin beyanda bulunulmuştur. 28.2.2018 tarihinde yapılan duruşmaya katılmış olup esas hakkında karar beklenmektedir.
98. Sağlık Bakanlığı tarafından 3.5.2014 gün ve 28989 sayılı R.G.'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin bir kısım hükümlerinin iptali istemiyle Danıştay 15. Dairenin 2014/5234 E. sayılı dosyasında görülmekte olan davada 6.4.2015 tarihinde YD isteminin kısmen kabulüne kısmen reddine karar vermiştir. İtiraz sonucunda İDDK Yükseköğretim olan tıp ve tıpta uzmanlık eğitimini doğrudan etkileyen bu düzenlemenin Yükseköğretim kurumu ile müştereken hazırlanması gerektiğini, buna uygun düzenleme yapılmamasının hukuka aykırı olduğunu saptayarak Yönetmeliğin bir bütün olarak yürütmesinin durdurulmasına karar vermiştir. 8.5.2017 tarihinde savcı düşüncesine beyanlar sunulmuştur. 7.6.2017 günlü kararla dava konusu işlemin iptaline karar verilmiştir. 1.11.2017 tarihinde bu karar idare tarafından temyiz edilmiştir.
99. Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyelerinin acil serviste nöbet tutmalarına yönelik 28 Nisan 2015 tarihli uygulama işlemi ve dayanağı olan Yönerge hükümlerinin iptali için öğretim üyeleri adına toplu olarak üç adet yürütmeyi durdurma istemli iptal davası dava açılmıştır. Zonguldak İdare Mahkemesinde bu dosyalarda 29.12.2015 tarihinde duruşma yapılmıştır. Mahkeme öğretim üyelerinin acil serviste görevlendirmeleri yönünden dava konusu işlemlerin iptaline karar vermiştir. 22.4.2016 tarihinde davalı idarenin temyiz istemine yanıt verilmiştir.



100. Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyelerinden biri hakkında acil servis nöbetine katılmadığı için başlatılan soruşturmaya ilişkin olarak ttb.org.tr adresinde yapılan haber nedeniyle adı geçen Üniversite Rektörlüğü'nün suç duyurusu üzerine TTB Başkanı Bayazıt İlhan hakkında başlatılan soruşturma kapsamında yazılı beyan hazırlanmış, ifadeye katılmıştır. Zonguldak Cumhuriyet Başsavcılığı'nın 2.8.2016 günlü kararıyla kovuşturmaya yer olmadığı kararı verilmiştir.
101. 4.2.2014 gün ve 28903 sayılı R.G.'de yayımlanan Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği'nin tüm süreçlerde Sağlık Bakanlığını yetkili kılan, alt düzenleyici işlemlere atıfla hukuki güvenlik ilkesini ihlal eden düzenlemelerinin iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 15. Dairesi'nin E.2014/5898 sayılı ve 5.3.2015 tarihli kararıyla yürütmeyi durdurma istemimizi reddetmiştir. YD kararına itiraz istemi İDDK tarafından 6.7.2015 tarihinde reddedilmiştir. Dosyaya öncelikle inceleme istemiyle dilekçe sunulmuş olup duruşma günü verilmesi beklenmektedir.
102. 21.08.2010 tarih ve 27679 sayılı R.G.'de yayımlanan Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği'nin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Sağlık Bakanlığına karşı Danıştay 10. Daire 'sinin E.2010/15458 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/11778 sayılı dosyasında görülen davada 2.12.2015 tarihinde yapılan duruşma sonrasında idarenin yasanın uygulanmasını gösterme kabiliyetine haiz olmayan Yönetmelik hükümlerinin iptaline karar verilmiştir. İdare kararı temyiz etmiş, buna ilişkin yanıtlar sunulmuştur.
103. 18.07.2009 gün ve 27292 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Tıpta ve Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nin kimi maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 8.Daire'sinin E.2009/10046 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 25.9.2013 tarihli kararlar yürürlükten kaldırılan maddeler yönünden karar verilmesine yer olmadığına, diğer maddeler yönünden ise davanın reddine karar verilmiştir. İDDK tarafından 20.3.2017 tarihinde temyiz istemi reddedilerek karar onanmıştır. Yönetmelik yürürlükten kaldırıldığından hukuki yarar görülmemekle KD yoluna başvurulmamıştır.
104. Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Derneği tarafından TTB-UDEK'teki gözlemci üyeliğin askıya alınmasına yönelik 19.12.2015 tarihli TTB-UDEK Genel Kurul kararının 8.maddesinin 1.fıkrasının iptali istemiyle Ankara 6.İdare Mahkemesi'nin E.2016/1317 sayılı dosyasında açılan davaya yanıtlar sunulmuştur. 12.1.2018 tarihinde yapılan duruşma sonrasında davanın reddine karar verilmiştir. Karara karşı davacı Dernek istinaf başvurusu yapmıştır.
105. Sağlık Bakanlığı ve YÖK tarafından 6.12.2008 tarihinde yapılması planlanan **Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına İlişkin Kılavuz'da bir kısım kadroların** sadece Sağlık Bakanlığı adına yan dal uzmanlık eğitimi yapacak, sınav tarihinde **Sağlık Bakanlığında kadrolu olarak görev yapan uzman tabiplere tahsis edilmiş olması** işleminin yürütmesinin durdurulması ile iptali talep edilmiştir. Danıştay 8.Dairesi davanın reddine karar vermiş, Temyiz talebimiz de kabul edilmemiş olmakla son bir yol olarak karar düzeltme talebinde bulunulmuştur. (Danıştay 8.Daire 2008/11112 E. 2010/2959 K.)
106. **6 Kasım 2010 tarih ve 27751 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denklik Yönetmeliği'nin 7. maddesinin ikinci fıkrasının** "Komisyon tarafından yapılan inceleme sonucu hazırlanan rapor Yükseköğretim Yürütme Kurulunda görüşülerek karara bağlanır." şeklindeki son cümlesi, 9. maddesinin birinci fıkrasının "Mezun olunan lisans programının eğitim düzeyi ve içeriğinin yeterli bulunmaması durumunda, başvuru sahibi usul ve esasları Kurul tarafından belirlenen seviye tespit sınavına tabi tutulur." şeklindeki (ç) bendi ile bu bendin (2) numaralı alt bendinde



geçen “...tıp doktorluğu...” ibaresinin yürütmesinin durdurulmasıyla iptali istenmiştir. Dairenin 23.3.2011 tarihli kararıyla “otomatik denklik” verilmesine ilişkin kuralın yürütmesi durdurulmuştur. Bu kararda, yürütmesi durdurulmayan hükümlerle ilgili olarak tarafımızdan yürütmesi durdurulan hükümle ilgili olarak da YÖK tarafından itiraz edilmiştir. Danıştay İDDK 8.12.2011 tarihli kararıyla itirazımızın reddine, YÖK’ün itirazının kabulüne karar vererek yürütmenin durdurulmasına ilişkin kararı kaldırmıştır. Daire tarafından esasa ilişkin verilen kararda davanın bütünüyle reddine karar verilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sürmektedir (Danıştay 8. Daire 2011/103 E. 2015/12462 K. - İDDK 2016/1544)

107. **Sınava giren hekimlerden bir kısmının %2 puan kesintisine tabi olduğu ve uzmanlık öğrenciliği kadrolarının %10’undan fazlasının yabancı uyruklulara ayrılmasına ilişkin TUS 2011 Sonbahar Dönemi Kılavuz hükümlerinin** mevcut düzenlemelere aykırı olduğu Türk Tabipleri Birliği tarafından ÖSYM ve Sağlık Bakanlığına bildirilerek ivedilikle kaldırılması ve bu durumun ilan edilmesi istenmiştir. Gerekli düzeltme yapılmadığı için söz konusu hükümlerin iptali için dava açılmıştır. Dava açıldıktan sonra her iki hüküm de Sağlık Bakanlığı ve ÖSYM tarafından düzeltilerek ilan edilmiştir. Ancak bütün bu süreç bilgisine karşın oyçokluğuyla davanın reddine karar verilmiştir. Anılan karar tarafımızdan temyiz edilmiştir. Temyiz incelemesini yapan İdari Dava Daireleri Kurulu “dava konusu edilen düzenlemelerde, davacı Birliğin talebi doğrultusunda 18/08/2011 tarihinde değişiklik yapıldığından ve bu değişiklikte uyuşmazlığın esasından kalktığından, konusu kalmayan dava hakkında karar verilmesine yer olmadığına” karar verilmesi ve davanın açılmasına davalılar sebep olmadığından yargılama giderlerinin davacı üzerinde bırakılmasında hukuka aykırılık bulunmadığı gerekçesiyle onama kararı vermiştir. Söz konusu Karar aleyhine karar düzeltme isteminde bulunulmuş olup bu talep henüz karara bağlanmamıştır. (Danıştay 8. Daire 2011/6461 2013/8952 K. - İDDK 2014/3184 E. 2017/2501 K.)
108. 25.06.2014 tarih ve 29041 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmeliğin**, klinik araştırmaların ticari amaçlı özel sağlık kuruluşlarında olanak tanıyan düzenlemesi ile araştırmaların güvenliği ve gönüllülerin korunmasına ilişkin diğer bazı düzenlemelerin iptali ve yürütmesinin durdurulması, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Ek 10.maddesinin ikinci fıkrasına 6514 sayılı Kanunun 45.maddesi ile eklenen “Bu merkezler ve hastanelerde yapılan klinik araştırmalara gereğinde bu merkezlerin ve hastanelerin koordinatörlüğünde veya idari sorumluluğunda olmak kaydı ile belirtilen nitelikleri haiz diğer sağlık kurum ve kuruluşları da dahil edilebilir” hükmünün Anayasaya aykırı olduğu iddiamız ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesine başvurulması istemiyle açılan davada dava konusu edilen maddelerin bazıları yönünden iptal kararı verildi. Talebimizin reddine dair karar bölümü temyiz edilecektir. (Danıştay 15. Dairesi 2014/9560 E.)
109. 23 Aralık 2008 gün ve 27089 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren **Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmeliğin** bazı hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle açılan dava Danıştay 10. Dairesi kimi hükümler yönünden iptal kararı vermiştir. Talebimizin reddine ilişkin bölümler yönünden karar temyiz edilmiştir. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu, dava konusu Yönetmeliğin yasal dayanağı bulunmadığı gerekçesiyle, Daire kararının davanın reddine ilişkin kısmının bozulmasına karar vermiştir. Davalı idare bu kararın düzeltilmesini istemiş, karar düzeltme istemi reddedilmiştir. Dava devam etmektedir (Danıştay 10. Dairesi 2009/3991 E. bozma ve devir ile Danıştay 15. Dairesi 2018/30)

110. 19.08.2011 tarih ve 28030 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren **Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmeliğin** etik kurulların oluşumuna ve üniversitelerle meslek kuruluşlarının görev ve yetkilerini ortadan kaldıran hükümlerinin iptali istemiyle açtığımız davada bir madde yönünden davanın kısmen reddine dair verilen karar temyiz edilmiştir. (Danıştay 10. Dairesi 2011/10455 E. iken devir ile Danıştay 15. Daire 2013/14349)
111. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nun Türkiye genelinde eğitim ve araştırma hastaneleri kliniklerinde hukuka aykırı şekilde "vekaleten" eğitim görevlisi görevlendirilmesi işlemlerinin geri alınması istemiyle yapmış olduğumuz başvurunun zımnen reddine ilişkin işlemin iptali istemiyle Danıştay nezdinde dava açılmıştır. Danıştay 8. Dairesi'nin 2015/7850 E. sayılı görevsizlik kararı üzerine davaya bakan dava Ankara 12. İdare Mahkemesi dava konusu işlemin iptaline karar vermiştir. Davalı idare istinafa başvurmuş, yanıtı verilen inceleme sonucunda başvurusu reddedilmiştir. (Ankara 12. İdare Mahkemesi'nin 2016/323 E.)

**İ) Sağlık Kuruluşlarının Standartları-Teşkilatı ile Taşeronlaştırma / Hizmet Satın Alma İle İlgili Davalar**

112. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nun "Hizmet alımlarının tanımı ve konusuna göre çalıştırılacak işçi sayısı oranı" konulu 4.9.2015 tarihli ve 36385208/010.07/5461.1853 sayılı Genelgesi'nin A-Hizmet Alımının Tanımı ve Konusu'nun 7.maddesi ile B-Hizmet Tanımlarına ilişkin Detaylar'ın 6.maddesinin YD'si ve iptali istemiyle Danıştay 13. Dairesi'nin E.2016/376 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 1.11.2016 tarihinde YD isteminin reddine karar verilmiş, bu karara karşı yapılan itiraz da İDDK'nın 6.3.2017 günlü kararıyla reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.
113. Sağlık Bakanlığı tarafından 7.3.2012 tarih ve 28226 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Sağlık Bakanlığı Bağlı Kuruluşları Hizmet Birimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin çok sayıda maddesinin iptali ile dayanak 663 sayılı KHK hükümlerinin Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesiyle Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2012/2975 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 14.2.2018 günü yapılan duruşma sonrasında dava konusu düzenleyici işlem yürürlükten kaldırıldığı gerekçesiyle karar verilmesine yer olmadığı kararı verilmiştir. Karara karşı 19.4.2018 tarihinde temyiz yoluna başvurulmuş, idarenin temyiz istemi yanıtlanmıştır.
114. 9 Ekim 2013 tarihinde yürürlüğe giren Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğinin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulmasıyla iptali için Danıştay'da dava açıldı. Danıştay 15. Daire, Yönetmeliğin "Tıbbi laboratuvarların görevleri" başlıklı 11. maddesinin 5. fıkrasındaki "**Test bazında referans yetkili laboratuvar olabilme ölçütleri ve görevleri Bakanlıkça belirlenir.**" cümlesi ve "**Gerekli hallerde yapısı ve görevleri Bakanlık tarafından belirlenen ulusal tıbbi laboratuvar ağı oluşturulabilir.**" şeklindeki 7. fıkrası ile "**Test bazında referans yetkili laboratuvar başvurusu ve belgelendirilmesi**" başlıklı 21. maddesinin 1. fıkrasında yer alan "**Bakanlıkça belirlenen ölçütlere uygunluk açısından değerlendirir**" cümlesinin yürütmesini durdurmuştur. Yürütmenin durdurulması istemimizin kabul edilmediği hükümlerle ilgili olarak Danıştay İdari Dava Daireleri Kuruluna yaptığımız itiraz üzerine Sağlık Bakanlığının istediği verilerin tıbbi laboratuvarlar tarafından Bakanlığa gönderilmesini zorunlu kılan düzenlemenin de yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. Esasa ilişkin kararda ise re-

ferans yetkili laboratuvar olmak için gereken ölçütler ile tıbbi laboratuvar ağlarının yapısı ve görevlerinin yönetmelikte düzenlenmeyip de Bakanlığın belirlemesine bırakılması ve kişisel verilerin Bakanlığa gönderilmesinin de zorunlu tutulmasına ilişkin düzenlemeler iptal edilmiştir. İptali talep edilip de reddedilen hükümler bakımından Türk Tabipleri Birliği, iptal edilen hükümler bakımından ise Sağlık Bakanlığı Daire kararının bozulması istemiyle temyiz talebinde bulunmuştur. İdari Dava Daireleri Kurulundaki inceleme sürmektedir. (Danıştay 15. Daire 2013/14089 E. 2016/2730 K.)

#### **J) Sağlık Uygulama Tebliği -Sağlık Hizmetlerine Erişimin Kısıtlanması İle İlgili Davalar**

115. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 18.4.2014 gün ve 28976 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, Genel Sağlık Sigortası Uygulamaları Yönetmeliği'nin bir kısım maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 15. Dairenin 2014/4689 E. sayılı dosyasında görülmekte olan davada, 27.2.2015 tarihinde Yönetmeliğin dayanağı olan 5510 sayılı Yasanın 78. maddesinin 2.fıkrasının iki ve son cümlesinin Anayasa Mahkemesi kararıyla iptal edilmesi nedeniyle Yönetmeliğin kimi maddelerinin hukuksal dayanağı kalmadığından YD isteminin kabulüne kimi maddeleri yönünden ise YD isteminin reddine karar verilmiştir. Bu karara karşı 2.7.2015 tarihinde itiraz edilmiş, itirazı inceleyen İDDK 14.9.2015 tarihli kararıyla tarafların itirazının reddine karar vermiştir. İdarenin cevap dilekçesine yanıtlar sunulmuştur.
116. 29.11.2013 tarihli Genel Sağlık Sigortası MEDULA Web Servisleri Kullanım Kılavuzu'nun 4.sayfasında yer alan ve özel sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların parmak izi ya da avuç içi tarama yöntemi kullanmasını zorunlu kılan aksi halde sağlık hizmeti alınamayacağını düzenleyen bölümlerinin iptali istemiyle Danıştay 15. Daire'de 2014/4555 E. numarası ile görülmekte olan davada kanun maddesinin uygulanmasına yönelik düzenlemeler içeren yönetmelik hükümlerinin hukuka uygun olduğu gerekçesiyle davanın reddine karar verilmiştir. 3.10.2016 tarihinde karara karşı temyiz isteminde bulunulmuştur.
117. 29.02.2012 gün ve 28219 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan SGK Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin katılım paylarını arttıran, acile başvuran kimi hastaların katılım payı alınmasını öngören, sağlık hizmetine erişimi zorlaştıran hükümlerinin iptali istemiyle Danıştay 15. Daire'sinin E.2013/13723 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır.8.3.2017 tarihinde davanın kısmen iptaline, kısmen reddine karar verilmiştir. Reddedilen kısımlar yönünden temyiz isteminde bulunulmuş, 5.9.2017 tarihinde temyiz istemine yanıtlar sunulmuştur.
118. 25.03.2010 gün ve 27532 Sayılı mükerrer R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nin bazı maddelerinin yürütmesinin iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/6584 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle Danıştay 15.Dairesi'nin E.2013/2596 sayılı dosyasına kayıtlanan davada16.3.2016 tarihinde davanın kısmen reddine, kısmen iptaline karar verilmiştir. İDDK 12.10.2017 günlü kararıyla hem tarafımızın hem de davalı idarenin temyiz istemlerinin bir kısmının kabulüne karar vermiş, mahkeme kararını bozmuştur. Davalı idare lehimize verilen bozma yönünden KD isteminde bulunmuş, isteme 1.3.2018 tarihinde yanıt verilmiştir.
119. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 18.09.2009 gün ve 27353 Sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, 2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin katılım payı alınmasına ilişkin hükümlerinin iptali ve dayanak Yasa maddesinin iptali istemiyle Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle

Danıştay 10.Daire'sinin E.2009/13940 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Tebliğin aile hekimliği yönünden katılım payı alınmasına ilişkin hükümlerin yürütmesinin durdurulmasına düzenlemelerin diğer bölümleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Bu karara istemin reddine ilişkin kısım yönünden itiraz edilmiş, ancak itirazımız 10.06.2010 tarihinde reddedilmiştir. Dosyanın duruşmasına girilmiştir. Davada kısmen iptal kısmen reddine karar verilmiştir. Karara yönelik tarafımızın ve davalı idarenin temyiz istemi İDDK'nın 8.3.2018 günlü kararıyla reddedilmiştir.

120. Maliye Bakanlığı tarafından, 18.09.2009 gün ve 27353 Sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Tedavi Katılım Payının Uygulanması Hakkında Tebliğin katılım payı alınmasına ilişkin hükümlerinin iptali ve dayanak Yasa maddesinin iptali istemiyle Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2009/14151 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 20.11.2013 tarihinde kısmen iptal kısmen ret kararı verilmiştir. Davacı ve davalının temyiz istemleri İDDK'nın 20.3.2017 günlü kararıyla reddedilmiştir. Karar düzeltme isteminde bulunulmuştur.
121. Maliye Bakanlığı tarafından 23.10.2008 gün ve 27033 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliğinin kimi maddelerinin iptali istemi ile Danıştay 2.Daire'sinin E.2008/7965 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 26.12.2011 tarihinde kimi maddeler yönünden iptal kararı verilmiş, kimi maddeler yönünden ehliyetin bulunmaması nedeniyle red kararı, kimi maddeler yönünden ise esasen red kararı verilmiştir. Kararın reddedilen bölümleri ile davalı idare lehine vekalet ücretine hükmedilmesine ilişkin bölümü temyiz edilmiştir. Bir reçetede en fazla 4 kalem ilaç yazılabileceğine ilişkin kural, dava açma ehliyetinin bulunmadığına ilişkin kısımlar yönünden İDDK tarafından 18.6.2015 tarihinde Daire kararı bozulmuştur. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından KD isteminde bulunulmuş, KD istemi İDDK tarafından 26.3.2018 günlü kararla reddedilmiştir.
122. SGK tarafından 29.09.2008 gün ve 27012 sayılı 1. mükerrer RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan 2008 Sağlık Uygulama Tebliği'nin kimi maddelerinin iptali istemi ile Danıştay 11.Daire'sinin E.2008/15831 sayılı dosyasında dava açılmıştır. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/2586 sayılı dosyada görülmeye başlayan davada ayakta yapılan tedavilerde bir reçeteye en fazla 4 kalem ilaç yazılabileceğine ve her kalem ilaçtan bir kutunun bedelinin ödeneceğine ilişkin kural ile SGK'lı olmayanlara doku ve organ nakli yapılması halinde bedellerin karşılanmayacağına ilişkin kurallar ile ortez, protez bedellerinin karşılanmasına ilişkin hükümler yönünden dava konusu işlemin iptaline kimi hükümler yönünden ise davanın reddine karar verilmiştir. Davanın reddedilen kısımları yönünden temyiz yoluna başvurulmuştur.
123. 28.08.2008 gün ve 26981 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren **Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği**'nin bazı hükümlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali ile bu düzenlemelerin dayanağını oluşturan 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun bazı hükümlerinin iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle açılan davada Danıştay 10. Dairesi yürütmeyi durdurma istemimizi kısmen kabul etmiştir. Reddedilen hükümler yönünden karara itiraz edilmiştir. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu 2009/907 E. sayılı kararı ile itirazımızın reddine karar vermiştir. Danıştay Savcısının düşüncesine karşı beyanda bulunulmuş olup dosyanın devredildiği Danıştay 15. Dairesi tarafından davanın esasına ilişkin bir karar henüz verilmemiştir. (Danıştay 15. Dairesi 2013/2572)
124. **Maliye Bakanlığı tarafından 23.10.2008 gün ve 27033 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği-**



**nin** kimi maddelerinin YD si ve iptali istemi ile Danıştay 2.Daire'sinin E.2008/7965 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 12.11.2010 tarihinde Tebliğin iştirme cihazlarının bedellerinin belirlendiği hükümleri yönünden YD istemi hakkında karar verilmesine yer olmadığına, diğer hükümleri ile ilgili YD isteminin ise reddine karar verilmiştir. 28.02.2011 tarihinde tarafımızca cevap dilekçesi sunulmuştur. 26.12.2011 tarihinde kimi maddeler yönünden iptal kararı verilmiş, kimi maddeler yönünden ehliyetin bulunmaması nedeniyle red kararı, kimi maddeler yönünden ise esastan red kararı verilmiştir. Kararın reddedilen bölümleri ile davalı idare lehine vekalet ücretine hükmedilmesine ilişkin bölümü temyiz edilmiştir. İdarenin temyiz istemine 26.09.2012 tarihinde cevap verilmiştir. Bir reçetede en fazla 4 kalem ilaç yazılabileceğine ilişkin kural, dava açma ehliyetinin bulunmadığına ilişkin kısımlar yönünden İDDK tarafından 18.6.2015 tarihinde Daire kararı bozulmuştur. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından KD isteminde bulunulmuştur.

125. **SGK tarafından 29.09.2008 gün ve 27012 sayılı 1. mükerrer RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan 2008 Sağlık Uygulama Tebliği'nin** kimi maddelerinin iptali istemi ile Danıştay 11.Daire'sinin E.2008/15831 sayılı dosyasında dava açılmıştır. 14.05.2010 tarihinde yaşam hakkını ihlal eden, kontak lens ve tekerlekli sandalye bedellerinin karşılanmayacağına ilişkin düzenlemelerin yürütmesi durdurulmuştur. Davalı idare tarafından bu karara yapılan itiraz İDDK tarafından 07.10.2010 tarihinde reddedilmiştir. 22.03.2010 tarihinde cevap dilekçesi sunulmuştur. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/2586 sayılı dosyada görülmeye başlayan davada 6.7.2015 tarihinde savcı düşüncesine ilişkin beyanda bulunulmuştur. Dosyanın 7.10.2015 tarihinde yapılan duruşmasına katılmış olup ayakta yapılan tedavilerde bir reçeteye en fazla 4 kalem ilaç yazılabileceğine ve her kalem ilaçtan bir kutunun bedelinin ödeneceğine ilişkin kural ile SGK'lı olmayanlara doku ve organ nakli yapılması halinde bedellerin karşılanmayacağına ilişkin kurallar ile ortez, protez bedellerinin karşılanmasına ilişkin hükümler yönünden dava konusu işlemin iptaline kimi hükümler yönünden ise davanın reddine karar verilmiştir. Davanın reddedilen kısımları yönünden temyiz yoluna başvurulmuştur.
126. Resmi Gazete'nin **25.05.2007 tarih ve 26532** (mükerrer) sayılı nüshasında yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan **Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nin** bazı hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle açılan davada davanın tümüyle reddine karar verilmiştir. Danıştay'ın bu alandaki içtihadının tümüyle dışında bir şekilde; Maliye Bakanlığı tarafından çıkartılan 2007 yılı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nin kimi hükümlerinin iptali istemiyle açılan davada; Bakanlığın bu düzenlemeyi yapmaya yetkisi bulunduğu, sevk zinciri sisteminin bu Tebliğ ile uygulanmayacağına belirtilmesinin geçiş sürecinde karşılaşılan bazı zorlukların giderilmesi ve hasta mağduriyetinin önlenmesi amacıyla yapıldığı, reçetelerde tam teşhis yazılmasının hasta mahremiyetine aykırı olmadığı, doktorların yazabilecekleri ilaçlar ile dozlarında getirilen kısıtlamanın akılcı ilaç kullanımı ile sistemin sürdürülebilirliğinin sağlanması amacıyla yapıldığı, laboratuvar hizmetlerinin dışarıdan hizmet alımı şeklinde yapılmasının hasta mağduriyetinin önlenmesi amacıyla tesis edildiği ve bir kısım ilaçların pratisyen hekimler tarafından reçete edilmesinin engellenmesinin de en az bedelle en iyi tedavinin sağlanmasının amaçlandığı belirtilerek bütün bunların kamu yararı ve hizmet gerekli ile uyumlu olduğu gerekçesiyle davanın reddine karar verilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş, İDDK tarafından reçetelere yazılabilecek ilaç miktarına getirilen dört kalem sınırlaması yönünden kısmen bozulmuştur. Kurulun bu bozma kararına karşı Maliye Bakanlığı Karar Düzeltme isteminde bulunmuş ise de talep reddedilmiştir. Dosya devri sonrasında Danıştay 15. Daire,14.3.2018 tarihinde, İDDK Kararına uygun biçimde Tebliğin "Tebliğin "Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı" başlıklı 12.2. maddesinin 1. paragrafında yer alan "Ayak-



tan yapılan tedavilerde, 12.3 üncü maddede belirtilen durumlar dışında, bir reçetede en fazla dört kalem ilaç ve her kalem ilaçtan bir kutunun (ilaçların parenteral ve topikal formları ile 12.5 inci maddede belirtilen durumlar hariç) bedeli ödenir." ibaresinin de iptaline karar vermiştir. (**Danıştay 15. Daire 2017/3271 E. 2018/2618 K.** Danıştay 2.Daire / 2007/2434 E. 2011/7402 K.; İDDK:2012/2510 E. 2015/2765 K.)

127. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hazırlanarak 24.03.2013 tarih ve 28597 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan **Sağlık Uygulama Tebliğinin**, sağlık hizmetine ulaşma, sağlık hizmetini zamanında ve gerektiği kadar alma hakkının özünü zedeleyen, başta katılım payı, ilave ücret, yeşil alan uygulaması, acil tedavi giderlerinin hasta tarafından ödenmesi ve hekimin tedavi yetkisinin kısıtlanması sonucunu doğuran düzenlemelerinin yanı sıra hasta mahremiyetinin ihlali anlamına gelen reçetede teşhis yazılmasına ve diğer bazı düzenlemelerinin iptali istemiyle açılan davada iptali istenen bazı maddeler yönünden iptal kararı verilirken bir kısım madde yönünden de davamız reddedilmiştir. Reddedilen maddelere yönelik temyiz yoluna başvurulmuştur. Ayrıca davalı idarenin temyiz istemine de yanıt verilmiştir (Danıştay 15. Dairesi 2013/8367 E.)
128. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hazırlanarak **22.06.2012** tarih ve 28331 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin**, "Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı" başlıklı maddesi ile hekimlerin tedavi yetkisini kısıtlayacak ve hastaların sağlık hizmetlerine erişimini engelleyecek şekilde, reçeteye yazılabilecek ilaçları 4 kalem ve 1 kutu ile sınırlandıran düzenlemenin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 15. Dairesi dava konusu değişik düzenleme olan "Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı" başlıklı 6.1.4 maddesinin 1.fıkrasında yer alan "Ayaktan yapılan tedavilerde SUT'un 6.1.6 maddesinde belirtilen durumlar dışında bir reçetede en fazla 4 kalem ilaç yazılır ve her kalem ilaçtan 1 kutunun (ilaçların parenteral formları ile SUT'un 6.1.8 numaralı maddesinde belirtilen durumlar hariç) bedeli ödenir" cümlesinin iptaline karar vermiştir. Bu karara karşı temyiz yoluna başvuran idarenin temyiz istemi reddedilmiştir. Davalı idareler bu kararın düzeltilmesi isteminde bulunmuştur. Yanıt hazırlanmıştır. (Danıştay 10. Daire 2012/5084 iken devir nedeniyle Danıştay 15. Dairesi 2013/4585 E.)
129. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hazırlanarak 01.03.2011 tarih ve 27861 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan **Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin** bazı hükümlerinin iptali istemiyle açılan davanın kısmen reddine dair verilen karara karşı temyiz dilekçesi hazırlandı. Davalı idarenin temyiz dilekçesine yanıt verildi. (Danıştay 15. Daire 2014/424 E.)

### **K) Halk Sağlığı, Çevre, Gıda Sağlığı, İşyeri Hekimliği İle İlgili Davalar**

130. Reklam Kurulu'nun 11.08.2015 gün ve 239 sayılı toplantısında alınan Akkuyu Nükleer Güç Santrali A. Ş'nin muhtelif mecralarda yayınlanan reklamlarınının 6502 sayılı Kanun Kapsamına girmediğine ve aynı Kanununun 61. Maddesinde düzenlenen ticari reklam kurallarına aykırılık teşkil etmediğine ilişkin kararlarının iptali istemiyle Ankara 3. İdare Mahkemesi'nin E.2015/2872 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır.15.6.2016 tarihinde işlemin iptaline karar verilmiştir. Karar idarenin temyiz istemine yanıtla birlikte gerekçe yönünden temyiz edilmiştir.
131. TMMOB ile birlikte Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından, Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği ile Türk Tabipleri Birliği tarafından alanla ilgili uzmanlardan oluşturulacak bir heyete, Manisa İli, Soma İlçesi Eynez mevkiinde bulunan yeraltı kömür oca-

ğında, 13 Mayıs 2014 Salı günü yaşanan facianın neden analizinin yapılarak rapor hazırlanması için gerekli olanağın sağlanması talebinin reddine ilişkin işlemin iptali istemiyle 22.9.2014 tarihinde dava açılmıştır. Ankara 12.İdare Mahkemesi E.2014/1716 K. 2015/188 sayılı ve 11.3.2015 tarihli kararıyla dava konusu işlemin iptaline karar vermiştir. Davalı idare tarafından karar YD istemli olarak temyiz edilmiş, Danıştay 10. Dairesi tarafından E.2015/2664 sayılı ve 30.9.2015 günlü kararlar YD istemi reddedilmiştir. Dosyada temyiz incelemesi devam etmektedir. İptal kararı sonrasında meslek örgütlerince hazırlanan rapor dosyaya sunulmuştur.

132. Yine, TMMOB ve TBB ile birlikte Mersin İli Gülnar İlçesi Büyükeceli Beldesi'nde Akkuyu NGS Elektrik Üretim A.Ş. tarafından yapılması planlanan Akkuyu Nükleer Güç Santrali Projesi (Nükleer Güç Santrali, Radyoaktif Atık Depolama Tesisi, Rıhtım, Deniz Dolgu Alanı Ve Yaşam Merkezi) hakkında **Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın 01.12.2014 tarih ve 3688 sayılı işlemiyle verilen ÇED OLUMLU KARARI** ile anılan işleme **dayanak** 25.11.2014 tarih ve 29186 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe giren ÇEVRESEL ETKİ DEĞERLENDİRMESİ Yönetmeliği'nin *lehe olan hükümlerinin uygulanmasını sağlayan* Geçiş Süreci başlıklı Geçici 1. Maddesinin "**Bu Yönetmeliğin Lehte Olan Hükümleri Ve/Veya" İbaresinin** yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 14.Dairenin E.2014/11695 sayılı dosyasında görülmekte olan davada, 30.04.2015 tarihinde dosyanın keşif ve bilirkişi incelemesine karar verilmiştir. 30.04.2015 tarihinde YD isteminin keşif ve bilirkişi incelemesi yapıldıktan sonra incelenmesine karar verilmiştir. 15.2.2017 tarihinde yapılan keşfe katılmıştır. Keşif sonrasında hazırlanan 15.2.2017 tarihli bilirkişi raporuna itiraz edilmiştir. 22.11.2017 tarihinde yapılan duruşmaya katılmıştır. Yargılama sonucunda Daire tarafından davanın reddine karar verilmiştir. 23.3.2018 tarihinde temyiz dilekçesi sunulmuştur.
133. TMMOB ve TBB ile birlikte Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından 25.11.2014 tarih ve 29186 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe giren, Çevresel Etki Değerlendirme Yönetmeliği'nin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 14.Daire E.2015/592 sayılı dosyada Daire 2.2.2016 tarihinde Yönetmeliğin kimi maddeleri yönünden YD isteminin kabulüne, kimi maddeleri yönünden ise YD isteminin reddine karar verilmiştir. YD istemi reddedilen maddeler yönünden 30.3.2016 tarihinde yaptığımız itirazın kısmen kabulüne, kısmen reddine karar verilmiştir. 18.4.2018 tarihinde yapılan duruşmaya katılmış olup esas hakkındaki karar beklenmektedir.
134. Sivas İli, Kangal İlçesi, Eğricek Köyü sınırları içerisinde bulunan Bakırtepe mevkiinde yapılması planlanan "**Bakırtepe Altın Madeni Projesi**"nin yaratacağı çevre ve sağlık sorunları göz ardı edilerek Çevresel Etki Değerlendirmesi (**ÇED**) **Olumlu** kararları daha önce üç kez, yöre halkı ve ilgili meslek örgütleri ile birlikte Türk Tabipleri Birliğinin de davacıları arasında bulunduğu davalarda, iptal edilmiştir. Bu iptal kararları üzerine Çevre ve Şehircilik Bakanlığı 15.03.2018 tarihinde yeniden ÇED Olumlu kararı vermiş; bu karara karşı da önceki davaların davacıları tarafından 24.4.2018 tarihinde iptal davası açılmıştır. Davada henüz bir karar verilmemiştir. (Sivas İdare Mahkemesi E.2018/290)
135. Sağlık Bakanlığı tarafından 22.02.2012 tarihli ve 28212 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Genetik Yapısı Değiştirilmiş Organizmalar ve Ürünlerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin antibiyotiklere karşı direnç genleri içeren GDO ve ürünlerinin ülkemize girişine izin veren düzenlemelerin iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2012/2649 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 23.2.2016 tarihinde davanın reddine karar vermiş, bu karara karşı 27.6.2016 tarihinde temyiz yoluna başvurulmuştur. İDDK'nın 11.10.2017 günlü kararıyla temyiz istemi reddedilmiştir. Bunun üzerine KD yoluna başvurulmuştur.

136. Tarım ve Köyişleri Bakanlığı tarafından 13.08.2010 tarih ve 27671 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Biyogüvenlik Kurulu ve Komitelerinin Çalışma usul ve Esaslarına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/13446 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 30.12.2013 tarihinde davanın reddine karar verilmiş, temyiz istemi İDDK tarafından E.2014/2593 sayılı dosyada görüşülerek reddedilmiştir. 21.8.2017 tarihinde dosyaya KD dilekçesi sunulmuştur.
137. Tarım ve Köyişleri Bakanlığı tarafından 13.08.2010 tarih ve 27671 sayılı R.G.'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Genetik Yapısı Değiştirilmiş Organizmalar ve Ürünlerine Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/13445 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 30.12.2013 tarihinde davanın reddine karar verilmiştir. Temyiz incelemesini gerçekleştiren İDDK 18.5.2017 günlü kararla Daire kararını onamıştır. Bu karara karşı 11.10.2017 tarihinde KD isteminde bulunulmuştur.
138. İşyeri hekimliği belgelerinin belli aralıklarda vize ettirilmesine ilişkin bir zorunluluk bulunmamasına karşın 7.3.2016 tarih ve 29646 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Yönetmelik'te yer alan geçici maddeyle, işyeri hekimlerinden vize süresi dolanların 6 Mayıs 2016 tarihine kadar vize işlemini tamamlamaları, aksi takdirde bu işlem tamamlanana kadar işyeri hekimliği belgelerinin askıya alınacağı düzenlenmiştir. Hukuka aykırı olan bu düzenlemenin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenmiştir. Yürütmenin durdurulması isteğimizin reddine karar verilmiştir. Davada Savcı düşüncesine yanıt verilmiş olup esastan karar verilmesi beklenmektedir. (Danıştay 10. Daire 2016/1887)
139. İşyeri hekimlerinin bilgilerinin Türk Tabipleri Birliği ile paylaşılması isteğinin reddi üzerine Ankara İdare Mahkemesinde yürütmenin durdurulması ve iptal istemli dava açıldı. Davada yürütmenin durdurulması istemi kabul edilmedi. 18.4.2018 tarihinde duruşması yapılan davada karar verilmesi beklenmektedir. (Ankara 13. İdare Mahkemesi 2017/1273 E.)
140. SSK Başkanlığı Sigorta İşleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanarak yürürlüğe konulan **02.01.2006 tarih ve 3-255 Ek** sayılı "**Hekimlerin İşyeri Sigortalılarına Kurum Adına Reçete Yazma ve İki Güne Kadar İstirahat Vermesi**" konulu genelge uyarınca *Emekli hekimlerin herhangi bir işyerinde çalışmadığına dair kendilerinden alınacak taahhütname ile hekimin vergi mükellefi olmadığını belgeleyen vergi dairelerinden alınacak yazı istenmesi sebebiyle bir hekim adına Danıştay'da açılan davada, dava sürecinde Genelge yürürlükten kalktığından karar verilmesine yer olmadığına karar verildi. Kararı SGK yargılama giderleri yönünden temyiz etti. Temyiz incelemesi henüz sonuçlanmadı.* (Danıştay 15. Daire 2013/3837 E.2015/6309 İDDK 2016/2324)
141. 20/7/2013 tarih ve 28713 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiş olan İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmeliğin 5. maddesinin birinci fıkrasının (b) ve (c) bentlerinin, 12. maddesinin birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü fıkralarının hukuka aykırı olmaları; 7. maddesinin ikinci fıkrasının, 8. Maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin ve 36. Maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinin (2) numaralı alt bendinin ise eksik düzenleme sebebiyle hukuka aykırı olmasından dolayı yürütmesinin durdurulması ile iptaline karar verilmesi istemiyle açılan davada dilekçelerin sunulması aşaması tamamlanmış olup karar verilmesi beklenmektedir. (D.10 E. 2014/324)
142. 27.11.2010 tarih ve 27768 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan **İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik**'in bir kısım hükümlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali talep edilmiştir. Yönetmeliğin Danıştay kararlarıyla geçerli olmadığı kabul edilen önceki sertifikaları geçerli

kabul eden hükümlerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiş; 8.1.2015 tarihli kararlar bu hükümler iptal edilmiştir. Karar, temyiz incelemesi sonucunda reddedilen kısım için davalı idare lehine vekalet ücretine hükmedilmediği için bozulmuş, esasa ilişkin ise onanmıştır. (Danıştay 10. Daire 2010/16631 E. 2015/6 K. İDDK 2015/2468 E. 2017/4099 K.)

143. Bir hekimin 2008 tarihinde aldığı İşyeri Hekimi Temel Eğitim Sertifikasının geçersiz sayılmasına ilişkin 16.1.2011 tarihli Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı işlemi ile bu işlemin dayanağı olan İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliğinin Geçici 1. Maddesinin birinci cümlesindeki "16/12/2003" tarihinin iptali istemiyle açılan davada; davadan sonra Yönetmelikte yapılan değişiklikler sebebiyle kara verilmesine yer olmadığına, birel işlemin iptali isteminin reddine karar verilmiş, Karar'da idare lehine vekalet ücreti takdir edilmemiştir. Temyiz incelemesinde Karar, idare lehine vekalet ücreti verilmesi gerektiği gerekçesiyle bozulmuş, bozma kararına karşı davacı tarafından karar düzeltme isteminde bulunulmuştur. Söz konusu inceleme sürmektedir. (D 10. 2011/3217 E. 2015/2547 K.; İDDK 2015/4716 E. 2017/4121 K.)
144. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının resmi internet sitesinde yayınlanan Genel Duyuru'da, tedavi edici hizmet sunacak **işyeri hekimlerinden istenen belgeler arasında tabip odası onayını gösteren bir belgenin aranmamasına** ilişkin işlem ile işyeri hekimliği yapacak hekimlerin döner sermaye ek ödemesi almadıklarına dair resmi yazı istenmesinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle açılan davada birinci basamak tedavi hizmeti sunacak işyeri hekimleri için tabip odası onayına ilişkin belge aranmamasına ilişkin kısmının iptaline karar verildi. Kararın temyiz incelemesinde İdari Dava Daireleri Kurulu "4857 sayılı Kanunun 81. maddesinde ve 3146 sayılı Kanunun 12. maddesinde 6009 sayılı Kanunun 49. ve 50. maddeleri ile yapılan değişikliklerin; 6023 sayılı Kanunun 5. maddesi ile tabip odaları yönetim kurullarına verilen yetkiyi yürürlükten kaldıran bir düzenleme içermediği, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Birliğin işyeri hekimleri hakkında yapacağı değerlendirmelerin birbirinden farklı hususlara ilişkin olduğu; Birliğin, 6023 sayılı Kanun uyarınca meslek mensuplarının hak ve yararlarını koruma amacı doğrultusunda bir değerlendirme yapacağı açıktır." gerekçesiyle işyeri hekimlerinin çalışmasında oda onayının gerekliliğini bir kez daha vurguladı. İDDK Kararında, davanın reddedilen kısmı için Bakanlık lehine vekalet ücretine hükmedilmemesi yönünden ise bozma kararı verildi. İDDK Kararına karşı Bakanlık tarafından karar düzeltme isteminde bulunuldu. (Danıştay 10. Daire 2011/735 E. 2015/2068 K. İDDK 2015/4614 E. 2018/49 K.)
145. **TTB tarafından düzenlenen işyeri hekimliği temel sertifika kursuna katılıp sertifikasına alan iki işyeri hekimine SSK tarafından hekim yetkisi verilmesi** işlemlerine karşı iptal davası açılmış her iki davada da iptal kararı verilmiştir. Danıştay 10. Dairesi E.2007/1089 sayılı dosyasında İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği 16.12.2003 tarihinden sonra TTB tarafından düzenlenen kursa katılarak edinilen sertifikanın hukuken geçerli olmayacağı gerekçesiyle iptal kararları bozulmuştur. Bu kararlara karşı karar düzeltme isteminde bulunulmuş, ancak 30.04.2014 tarihinde karar düzeltme isteminin reddine karar verilmiştir. Yerel mahkemenin Danıştay'ın bozma kararına uyararak davaların reddine ve davalı idare vekili lehine vekalet ücretine hükmetmesi üzerine, tarafımızca kararlar 15.12.2014 tarihinde vekalet ücreti yönünden temyiz edilmiştir. Temyiz istemimizde ayrıca idare lehine vekalet ücretine hükmedilmesinin hukuksal dayanağı oluşturan 659 sayılı KHK 14. maddesinin 1. fıkrasındaki 've idare' ibaresinin Anayasaya aykırılığı iddiamızın ciddi görülerek dosyanın Anayasa Mahkemesine gönderilmesi talep



edilmiştir. Her iki dosyada da Danıştay 10. Dairesi tarafından incelenmiş E.2015/815 ve E.2015/430 sayılı dosyalar üzerinden temyiz isteminin reddine karar verilmiştir. Anayasa'ya aykırılık konusu ile ilgili olarak bir başka dosyada AYM'ye yapılan başvuru sonrasında Anayasa'ya aykırılık görülmediği yönünde karar verildiğinden KD isteminde hukuki yarar görülmemiştir.

146. Belgede sahtecilik yaparak gerçeğe aykırı diploma, uzmanlık belgesi ve işyeri hekimliği belgesi düzenleyen Burak UYSAL isimli şahıs hakkında suç duyurularında bulunulmuş, Ankara Ağır Ceza Mahkemesinde dava açılmıştır. Davanın 7. celsesinde yakalanabilen sanık saçma savunmalarda bulunup şizofreni hastası olduğunu iddia etmiştir. Sanığın cezai ehliyetinin bulunup bulunmadığına ilişkin olarak rapor aldırılmasına karar verilmiştir. Yargılama sürmektedir. (Ankara 5. AGCM 2016/223 E.)
147. Hekim olmamasına karşın bir kısım psikolojik rahatsızlıkları, tedavi etme iddiasıyla bilim dışı fiziki ve ruhsal eylemlerle hasta tedavisine kalkışan Erol Tangut isimli şahıs hakkında suç duyurusunda bulunulmuştur. Açılan ceza davasında yargılama sürmektedir. (Ankara 29. ACM 2017/1068)

#### **L) Mesleki Sorumluluk ve Performansa Dayalı Ödeme, Aylıklar ile İlgili Davalar**

148. 28.08.2012 gün ve 28395 sayılı RG'de yayımlanan Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ'de Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliği'nin 1.madesi ile değiştirilen Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'nın bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 15.Daire'sinin E.2013/3790 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 16.3.2016 tarihinde davanın reddine karar verilmiştir. Son olarak temyiz isteminde bulunulmuştur.
149. 14.12.2012 tarih ve 28497 sayılı R.G.'de yayımlanan Sağlık Meslekleri Kurulu Yönetmeliği'nin; bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 15.Daire'sinin E.2013/5313 sayılı dosyasına kayıtlı dava açılmıştır. 2.12.2015 tarihinde yapılan duruşma sonrasında Daire davanın reddine karar vermiştir. 29.4.2016 tarihinde temyiz yoluna başvurulmuştur.
150. 19.09.2012 gün ve 28416 sayılı RG'de yayımlanan Yüksek Öğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 8.Daire'sinin E.2012/10475 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 9.5.2016 tarihinde bir madde yönünden iptal, diğer maddeler yönünden davanın reddine karar verilmiştir. 7.9.2016 tarihinde reddedilen kısımlar yönünden temyiz isteminde bulunulmuştur.
151. Sağlık Bakanlığının 15.04.2011 gün ve 2011/32 sayılı Genelgesi'nin mesai sonrası kamu kurumu dışında çalışan hekimlere döner sermaye ek ödemesi yapılmayacağına ilişkin 1.maddesinin ilk cümlesinin iptali ile işlemin dayanağı olan 6111 sayılı Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılması ile Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Ve Diğer Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun'un 190.maddesi ile değişik 209 sayılı Yasa'nın 5.maddesinin 3.fıkrasındaki ibarenin Anayasa'ya aykırılığı ve dosyanın Anayasa Mahkemesine gönderilmesi istemiyle Danıştay 11.Daire'sinin E.2011/4171 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire tarafından dava reddedilmiş, temyiz incelemesini gerçekleştiren İDDK tarafından 1.3.2017 günlü kararla istem reddedilmiştir. Hukuki yarar görülmediğinden KD isteminde bulunulmamıştır.



152. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından 18.02.2011 gün ve 27850 sayılı R.G.'de yayımlanan Yüksek Öğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara ilişkin Yönetmeliği'nin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 8. Daire'sinin E.2011/5504 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire Yönetmeliğin serbest çalışan hekimlere döner sermaye ek ödemesi yapılmamasına ilişkin hükmünün iptaline diğer maddeler yönünden davanın reddine karar vermiştir. Bu karar 1.11.2013 tarihinde temyiz edilmiş, 9.1.2014 tarihinde temyize yanıt verilmiştir. Karar İDDK tarafından 21.12.2015 tarihinde onanmıştır. Kurul tarafından KD istemi de 19.1.2017 tarihli kararla reddedilmiştir.
153. 534 Öğretim üyesi adına Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından 18.02.2011 gün ve 27850 sayılı R.G.'de yayımlanan Yüksek Öğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara ilişkin Yönetmeliği'nin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 8. Daire'sinin E.2011/5505 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 19.2.2014 tarihli kararıyla Yönetmeliğin serbest çalışan hekimlere döner sermaye ek ödemesi yapılmamasına ilişkin hükmünün iptaline diğer maddeler yönünden davanın reddine karar vermiştir. Bu karar 23.06.2014 tarihinde temyiz edilmiştir. Temyiz istemi İDDK tarafından görüşülerek 19.1.2017 günlü kararla reddedilmiştir. Hukuki yarar görülmediğinden KD isteminde bulunulmamıştır.
154. 21.07.2010 gün ve 27648 sayılı R.G.'de yayımlanan Tıbbi Kötü Uygulamalarına ilişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasına Kurum Katkısına ilişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliği'nin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Sağlık Bakanlığı ve Başbakanlık aleyhine Danıştay 10. Daire'sinin E.2010/11948 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. İş bölümü değişikliği nedeniyle Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/2799 sayılı dosyasına kayıtlanan davada, K.2014/3695 sayılı ve 14.05.2014 günlü kararla bir kısım hükümler yönünden iptal kararı verilmiş, diğer kısımlar yönünden ise davanın reddine ve karar verilmesine yer olmadığına karar vermiştir. Bu kararın aleyhe bölümleri tarafımızca 13.3.2015 tarihinde temyiz edilmiştir. Lehe kısımlar için de bakanlık temyiz başvurusunda bulunmuş, 21.5.2015 tarihinde de temyize yanıt verilmiştir.
155. Zorunlu Mesleki Sorumluluk Sigortası tebliğinde yapılan değişiklikle sigortalıların/hekimlerin avukat seçme hakkına getirilen kısıtlamayla, hak arama özgürlüklerinin sınırlandırılması kurallarının iptali için dava açıldı. Yürütmenin durdurulması istemi reddedildi. İtirazımız üzerine İdari Dava Daireleri Kurulu, sigortalının avukat seçme hakkının sınırlandırılmasının ancak yasal düzenleme ile yapılabileceği ve bu tür davalarda sigortacı ile sigortalının menfaatlerinin çatışabileceği, bu bakımdan sigortalının avukatının sigortacı tarafından belirlenmesinin ve sigortalının bu avukata vekalet vermesi halinde yargılama giderlerinin ödeneceği yolundaki düzenlemenin hukuka aykırı olduğunu saptayarak yürütmenin durdurulmasına karar vermiştir. Davada Savcı düşüncesinin sunulması, duruşma yapılması ve sonrasında karar verilmesi beklenmektedir. (D.15 - 2016/5597 İDDK YD İtiraz:2016/1256)
156. Süt izninde döner sermayeden ek ödeme yapılmayacağına ilişkin işlemlerin iptali istemiyle açılan davada yürütmenin durdurulması istemi kabul edilmedi. Savcı düşüncesine karşı beyanda bulunan davanın duruşması 22.5.2018 tarihinde yapılacak ve sonrasında esasa ilişkin karar verilecektir. (D.11 - **2016/4431 E.**)

## M) Sağlıkta Şiddet İle İlgili Davalar

157. Ağrı Devlet Hastanesi nöroloji uzman Dr. Nevroz Ünlü'ye saldırarak yaralayan hasta yakını hakkında Ağrı 2.Sulh Ceza Mahkemesi'nin E.2013/37 sayılı dosyasında kayıtlı davaya TTB adına katılma isteminde bulunulmuştur. Mahkeme TTB'nin davaya katılma istemini kabul etmiştir. Hekime yönelik saldırının yaralanmanın basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek nitelikte olmadığına dair bilirkişi raporu ile tespit edilmesi üzerine görevsizlik kararı vermiştir. Dosya Ağrı 1.Asliye Ceza Mahkemesi'nin E.2013/249 sayılı dosyasına kayıtlı olarak görülürken Mahkeme TTB'nin davaya katılmasına ilişkin kararı kaldırmıştır. 18.2.2014 tarihinde sanığın kasten yaralama suçundan 1 yıl 8 hapis cezası ile cezalandırılmasına, bu cezanın ertelenmesine, hakaret suçunda ise para cezası ile cezalandırılmasına karar verilmiştir. Hakaret suçu yönünden ağırlaştırıcı nedenin uygulanmaması, hatalı bir biçimde cezadan indirim uygulanması, kasten yaralama suçu yönünden ertelemeye karar verilmiş olması, takdiri indirim nedenlerinin uygulanması gerekçeleriyle karar temyiz edilmiştir. 26.10.2015 tarihinde Yargıtay 3. Ceza Dairesi tarafından karar taleplerimiz doğrultusunda bozulmuştur. Bozma kararı sonrasında Asliye Ceza Mahkemesi tarafından kasten yaralama suçu yönünden 2 yıl 6 ay hapis cezası ile cezalandırılmasına HAGB uygulanmamasına ve cezanın ertelenmemesine, hakaret suçu yönünden ise 11 ay 20 gün hapis cezası ile cezalandırılmasına ve HAGB uygulanmasına karar verilmiştir.
158. Ersin Arslan'ın kamu görevini yerine getirirken bir hasta yakını tarafından öldürülmesi üzerine ilgili kişi hakkında Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nin E.2012/357 sayılı dosyasında kayıtlı davaya TTB adına katılma isteminde bulunulmuştur. 17.10.2012 günlü duruşmada katılma isteminin kabulüne karar verilmiştir. Duruşmalara katılım sağlanmış ve 14.1.2014 tarihinde sanığın olay tarihinde 16 yaşında olması nedeniyle 24 yıl hapis cezası ile 1.800,00 TL para cezası cezalandırılmasına karar verilmiştir. Karar sanık vekili tarafından temyiz edilmiş, temyiz talebi reddilerek karar onanmıştır.
159. Dr. Kâmil Furtun'un 29 Mayıs 2015 tarihinde Samsun Göğüs Hastalıkları Hastanesinde görev başındayken İsmail Koyun isimli bir kişi tarafından öldürülmesi üzerine Samsun ağır Ceza Mahkemesinde açılan davaya Türk Tabipleri Birliği adına katılarak sanığın cezalandırılması istenmiştir. Davada Türk Tabipleri Birliği'nin katılma talebi kabul edildiği gibi 24.11.2015 tarihli duruşmada sanığın ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasıyla cezalandırılmasına da karar verilmiştir. Karar sanık tarafından temyiz edilmiştir. Yargıtay incelemesi tamamlanmamıştır. (Samsun Ağır Ceza Mahkemesi 2015/320 E. )
160. Nuri İsmetoğlu isimli bir kişinin sosyal medyada yaptığı paylaşımlarla sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti övmesi sebebiyle yapılan suç duyurusu üzerine Hatay 1. Asliye Ceza Mahkemesinde 2017/1338 Esas sayılı dava açılmıştır.

## N) Aile Hekimliği

161. Sağlık Bakanlığı tarafından 26.01.2010 tarihli ve 2365 sayılı Makam Onayı ile yürürlüğe konulan **Aile Hekimliğinin Pilot Uygulandığı İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönergede Değişiklik** yapan 21.09.2010 tarihli Yönergenin, bir ilçede birden fazla TSM kurulmasını engelleyici düzenlemelerinin iptali istemiyle açılan davada, Danıştay 10. Dairesi tarafından söz konusu düzenlemelerin Yönerge ile yapılamayacağından bahisle dava konusu düzenlemelerin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiş; daha sonra da aynı gerekçeyle düzenleyici işlemin iptaline karar verilmiştir. Bu Karara karşı Sağlık Bakanlığı tarafından temyiz ve karar düzeltme is-

temlerinde bulunulmuş ise de tamamı reddedilmiş, karar 19.3.2018 tarihinde kesinleşmiştir. (Danıştay 15. Daire 2013/2820 E. 2014/4379 K. İDDK E:2014/5790, K:2017/1497 - 2017/3518 E. 2018/1096 K.)

162. Sağlık Bakanlığı tarafından 26.01.2010 tarihli ve 2365 sayılı Makam Onayı ile yürürlüğe konulan **Aile Hekimliğinin Pilot Uygulandığı İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönergede Değişiklik** yapan 21.09.2010 tarihli Yönergenin, bir ilçede birden fazla TSM kurulmasını engelleyici düzenlemelerinin iptali istemiyle açılan davada, Danıştay 10. Dairesi tarafından söz konusu düzenlemelerin Yönerge ile yapılamayacağından bahisle dava konusu düzenlemelerin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiş; daha sonra da aynı gerekçeyle düzenleyici işlemin iptaline karar verilmiştir. Bu Karar davalı Sağlık Bakanlığı tarafından temyiz edilmiş, tarafımızdan temyize cevap verilmiştir. Temyiz istemlerinin reddi üzerine davalı idare karar düzeltme istemiştir. Bu istemlerine yanıt verilmiştir (Danıştay 15. Daire 2013/2820 E.)
163. Sağlık Bakanlığı tarafından 26.01.2010 tarihli ve 2365 sayılı Makam Onayı ile yürürlüğe konulan **Aile Hekimliğinin Pilot Uygulandığı İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönergede Değişiklik** yapan 21.09.2010 tarihli Yönergenin, bir ilçede birden fazla TSM kurulmasını engelleyici düzenlemelerinin iptali istemiyle açılan davada Danıştay 15. Dairesi, 5258 sayılı Yasa uyarınca Yönetmelik ile düzenleme yapılması gerekirken konunun Yönerge ile düzenlenmesine hukuken olanak bulunmadığı gerekçesiyle dava konusu düzenlemelerin iptaline karar vermiştir. Davalı idare kararı temyiz etmiştir. Temyize cevap verilmiştir. Temyiz isteminin reddi üzerine de karar düzeltmeye başvurmuştur. Karar düzeltme dilekçesine yanıt verilmiş, olup inceleme henüz sonuçlanmamıştır. (Danıştay 15. Dairesi 2013/2812 E.)
164. 3.8.2011 tarihinde, önceki ile hemen hemen aynı şekilde çıkartılan **TSM Yönergesi** ile ilgili olarak Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada, Toplum Sağlığı Merkezlerinin ortak sağlık ve güvenliği birimi kurarak ya da hizmet satın alarak iş sağlığı ve güvenliği hizmeti sunabileceğine ilişkin düzenleme ile AÇSAP, dispanserler ve benzer birinci basamak sağlık kuruluşları ile halk sağlığı laboratuvarlarının TSM'lere bağlı birer birim haline getirilmesine yönelik düzenlemelerin yürütmesinin durdurulmasına karar verildi. 27.4.2016 tarihinde duruşması yapılan davada hukuki dayanağı bulunmayan ve sonradan çıkartılan düzenlemelerle hukuki dayanak oluşturulması da mümkün olmayan yönergenin iptaline karar verildi. Karar davalı tarafından temyiz edilmiştir; temyiz incelemesi sürmektedir. (Danıştay 15. Daire 2013/5847 K. – 2016/2956 K.)
165. Dayanağı Yasa'nın Anayasaya aykırı olması ve bazı maddelerinin ayrıca, toplum sağlığı açısından kamu yararı ve hizmetin gereklerine aykırı düzenlemeler içermesi nedeniyle 05.02.2015 tarih, 29258 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği'nin ve bu Yönetmeliğin yollaması ile 25.01.2013 tarihli ve 28539 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin ilgili hükümlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali, Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği'nin dayanağı olan 5258 sayılı Yasanın 5. maddesinin Anayasaya aykırı olması sebebiyle yürütmesinin durdurulması ve iptali için Anayasa Mahkemesine başvurulması istemiyle açılan davada; Sağlık Bakanlığı'nın bölgelerindeki sağlık hizmeti sunucularından veri toplamasını düzenleyen 10/1-a maddesinin, yasal dayanağının bulunmadığı, sonradan yapılan yasal düzenlemelerin önceden yürürlüğe giren Yönetmeliğin dayanağı olamayacağı gerekçesiyle iptaline karar verilmiş, diğer taleplerimiz ise reddedilmiştir. Reddedilen maddeler yönünden temyiz hazırlığı yapılmaktadır. (Danıştay 5. Daire 2015/1520 E.- Devir nedeniyle Danıştay 15. Daire 2015/6279 E. )

166. Dayanağı Yasa'nın Anayasaya aykırı olması ve bazı maddelerinin ayrıca, toplum sağlığı açısından kamu yararı ve hizmetin gereklerine aykırı düzenlemeler içermesi nedeniyle 05.02.2015 tarih, 29258 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği'nin ve bu Yönetmeliğin yollaması ile 25.01.2013 tarihli ve 28539 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin ilgili hükümlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali, Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği'nin dayanağı olan 5258 sayılı Yasanın 5. maddesinin Anayasaya aykırı olması sebebiyle yürütmesinin durdurulması ve iptali için Anayasa Mahkemesine başvurulması istemiyle açılan davada cevaba cevap dilekçesi hazırlandı. (Danıştay 5. Daire 2015/1520 E.- Devir nedeniyle Danıştay 15. Daire 2015/6279 E. )
167. 16.04.2015 tarih ve 29328 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personelle Yapılacak Ödemeler ile Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin** kimi hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun'un 3. Maddesinin sözleşmenin feshi düzenlenmemiş olmakla noksan düzenleme içerdiği ve 5.maddesinin 1.fıkrasında yer alan "aralıksız iki ayı aşmayan süreyle kayıtlı kişi sayısı binden az olabilir ibaresinin" Anayasaya aykırı olduğu iddiamız ciddi bulunarak iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle açtığımız davada cevaba cevap verildi. (Danıştay 5. Dairesi 2015/4143 E.)
168. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu tarafından 81 il valiliğine gönderilen 03.08.2012 tarihli "Aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının hastane nöbetleri" konulu 99/209 sayılı Genelgesinin iptali ve yürütmesinin durdurulması ile bunun dayanağı olan 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu hükmünün Anayasaya aykırılığı iddiamız ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesine başvurulması istemiyle açılan davada idarenin yanıt dilekçesine karşı cevap verildi. (Danıştay 5. Dairesi 2012/9597 E. iken devir nedeniyle Danıştay 2. Dairesi 2016/7262)
169. 19.07.2013 gün ve 28712 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin**, aile hekimlerinin nöbet tutmasını düzenleyen maddelerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması ile dayanağı olan 5258 sayılı Yasanın 3.maddesinin 5. Fıkrası hükmünün Anayasaya aykırılığı iddiamız ciddi bulunarak iptali istemiyle Anayasa Mahkemesine başvurulmasına karar verilmesi ve ayrıca aile sağlığı merkezlerinin sonradan getirilen fiziki şartlara uygun hale getirilmesine ilişkin düzenlemenin de iptali istemiyle açılan davada verilen yürütmeyi durdurma kararına itiraz edildi. Danıştay Savcısının nöbet düzenlemesi yönünden, madde değişikliği bulunduğu gerekçesiyle karar verilmesine yer olmadığı, ASM'lerin sonradan getirilen fiziki şartlara uygun hale getirilmesini düzenleyen Geçici madde yönünden ise davanın reddine karar verilmesi yönündeki düşüncesine karşı beyanda bulunuldu. Duruşmasına katıldığımız davada karar beklenmektedir. (Danıştay 5. Dairesi 2013/8173 E. iken devir nedeniyle Danıştay 2. Dairesi 2016/7225 E.)
170. 11.03.2015 gün ve 29292 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin**, hukuka aykırı düzenlemelerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle açılan davada verilen yürütmenin durdurulması istemimizin reddine dair karara karşı itiraz edildi. Davalı idarenin yanıtlarına yanıt verildi. (Danıştay 5. Daire 2015/2200 E. esasına kayıtlı dava daha sonra 2016/4029 E. sayısına kaydedilmiş, ardından devir nedeniyle Danıştay 2. Daire 2016/8688 E. sayısı almıştır.)



171. 10.09.2011 tarih ve 28050 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren **Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personelle Yapılacak Ödemeler ile Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin** bazı hükümlerinin iptali istemiyle dava açılmış, yürütmeyi durdurma istemimizin reddi üzerine verilen karara itiraz edilmiştir. Ancak Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nca un itirazımızın reddine karar verilmiştir. Danıştay Savcısı tarafından davanın reddi gerektiği yönünde verilen görüşe karşı beyanda bulunulmuştur. Daire 16.04.2015 günlü Yönetmelik ile iptali istenen maddeler değişikliği uğradığından karar verilmesine yer olmadığına karar vermiştir. (Danıştay 5. Dairesi 2011/7931 E. Devir ile Danıştay 2. Dairesi 2016/7267 E)
172. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun 09.12.2014 tarihli 2014/33 sayılı "**Aile hekimliğinde nöbet hizmetleri**" konulu Genelgesinin iptali ve yürütmesinin durdurulması ile bunun dayanağı olan 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu hükmünün Anayasaya aykırılığı iddiamız ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesine başvurulması istemiyle açılan davada, dava konusu Genelgenin 21.09.2016 günlü Genelge ile yürürlükten kaldırılmış olması nedeniyle karar verilmesine yer olmadığı kararı verilmiştir. (Danıştay 5. Dairesi 2014/8865 E. iken devir nedeniyle Danıştay 2. Daire 2016/12428 E.)
173. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun 09.04.2014 tarih ve 2014/12 sayılı aile hekimlerine tutturulacak nöbetler konulu Genelgesinin iptali ve yürütmesinin durulması ile Genelgenin dayanağı olan 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 3.maddesinin 5. fıkrasında yer alan düzenlemenin Anayasaya aykırılığı iddiamız ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle açılan davada iptali istenen Genelgenin 09.12.2014 tarihli Genelge ile yürürlükten kaldırıldığından karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir. (Danıştay 5. Dairesi 2014/4383 E. iken devir nedeniyle Danıştay 2. Daire 2016/7243 E.)
174. 25.01.2013 gün ve 28539 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin, çağdaş ve nitelikli birinci basamak sağlık hizmeti sunumu anlayışına uygun olmayan, hukuka, kamu yararına ve hizmetin gereklerine aykırı, aile hekimlerinin özlük haklarını ihlal eden bazı düzenlemelerinin iptali istemiyle dava açılan davanın duruşmasına girilmiştir. Dava henüz karara bağlanmamıştır. (Danıştay 5. Dairesi 2013/3255 E. iken devir nedeniyle Danıştay 2. Daire 2016/7215 E.)
175. Mersin'de aile hekimliği sözleşmesi feshedilen bir hekimin Vali tarafından sözleşmesinin feshi üzerine açılan iptal davasının duruşmasına girildi. Davamızın kabulüne dair verilen karara karşı yapılan istinaf başvurusuna yanıt verildi. Konya BİM davalının istinaf başvurusun reddetti. (Mersin 1. İdare Mahkemesi'nin 2016/203 E.)
176. Mersin'de aile hekimliği sözleşmesi feshedilen hekimin Vali Yardımcısı tarafından sözleşmesinin feshi üzerine iptal davası açılmıştır. Dava konusu işlemin iptali üzerine idarenin yaptığı istinaf başvurusuna yanıt dilekçesi hazırlandı. Konya BİM davalının istinaf başvurusun reddetti. (Mersin 2. İdare Mahkemesi'nin 2016/143 E.)
177. Aile hekimlerinin görev tanımlarının genişletilmesi ve nöbet görevi yüklenmesi nedeniyle başlatılan bir günlük iş bırakma eylemlerine katıldığı gerekçesiyle **ihhtar puanı verilen** hekime hukuki destek verilerek açılan davada, ihhtar puanı verilmesi işleminin ve Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği eki "ihhtar puanı cetvelinin iptali" ile yasal dayanağının oluşturan 5258 sayılı Yasanın 8.maddesinin Anayasa'ya aykırılığı itirazımız ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle dava açılmıştır. (Danıştay 2. Daire 2016/13241E.)



178. 16.05.2017 gün ve 30068 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin**, kayıt sistemine ilişkin değişiklik yapan düzenlemesinin iptali istemiyle açılan davada verilen yürütmenin durdurulması istemimizin reddine dair karar verilmiştir. Davalı idarenin yanıt dilekçesine yanıtlarımız sunulmuştur. (Danıştay 2. Daire 2017/1953 E. sayısı almıştır.)
179. Sağlık Bakanlığı'nın 05.05.2017 tarihli "Aile hekimlerinin izinleri" konulu genel yazısının iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle dava açılmıştır. Daire sözü edilen genel yazının yürütmesini durdurmuştur.(Danıştay 2. Dairesi 2017/1729)

### O) Kamu Özel Ortaklığı

153. Kayseri ihalesine ilişkin sözleşme 10 Ağustos 2011'de imzalandı. Bu işlemin iptali talebiyle açılan davada sözleşmenin özel hukuk hükümlerine tabi olduğu gerekçesiyle öncelikle dilekçenin reddine, ardından davanın reddine karar verildi. Tarafımızdan temyiz edilen karar Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından talebin kabulüyle bozuldu, Sağlık Bakanlığı tarafından kararın düzeltilmesi talep edildi, talep reddedildi. Dosya Danıştay 13. Daire Başkanlığına gönderildi. Danıştay savcısının görüşüne beyan yazıldı(2012/123E.-2012/330K.)
154. Ankara-Etlık ihalesinin iptali talebiyle açılan davada Danıştay 13. Daire Başkanlığı 6428 sayılı Yasada yapılan değişikliği gerekçe göstererek davanın reddine karar verdi, karar tarafımızdan temyiz edildi. Temyiz talebi reddedildi, karar düzeltme istendi (2011/3392 E.)
155. Ankara-Bilkent ihalesinin iptali talebiyle açılan davada Danıştay 13. Daire Başkanlığı 6428 sayılı Yasada yapılan değişikliği gerekçe göstererek davanın reddine karar verdi, karar tarafımızdan temyiz edildi. Temyiz talebi reddedildi, karar düzeltme istendi (2011/4558 E.)
156. Elazığ ihalesinin iptali talebiyle açılan davada Danıştay 13. Daire Başkanlığı 6428 sayılı Yasada yapılan değişikliği gerekçe göstererek davanın reddine karar verdi, karar tarafımızdan temyiz edildi. Temyiz talebi reddedildi, karar düzeltme istendi(2011/4233 E.)
157. Ankara-Etlık ihalesine ilişkin dava dosyasına gelen idari işlem dosyasında Etlık İhalesi Genel Şartnamesinde Ankara'daki mevcut 11 hastanenin ihaleyi alan şirketlere devrinin öngörülmesi nedeniyle şartnamenin iptali talebiyle açılan davada Ankara 3. İdare Mahkemesi 6428 sayılı Yasayla yapılan değişikliği gerekçe göstererek davanın reddine karar verdi, karar tarafımızdan temyiz edildi. (2012/1637E.)
158. Manisa ihalesinin iptali talebiyle açılan davada yürütmeyi durdurma talebi reddedildi, buna ilişkin itiraz da reddedildi. Davaya ilişkin Danıştay Savcısı düşüncesine beyan yazıldı. Davanın reddine karar verildi, karar temyiz edildi. (2011/4523E.)
159. Yozgat ihalesinin iptali talebiyle açılan davada yürütmeyi durdurma talebi reddedildi, buna ilişkin itiraz da reddedildi. Davaya ilişkin Danıştay Savcısı düşüncesine beyan yazıldı, karar verilmesi bekleniyor. (2012/212E.)
160. İstanbul-İkitelli ihalesinin iptali talebiyle açılan davada yürütmeyi durdurma talebi reddedildi, buna ilişkin itiraz da reddedildi. Davaya ilişkin Danıştay Savcısı düşüncesine beyan yazıldı. Davanın reddine karar verildi, karar tarafımızdan temyiz edildi. (2012/1687E.)
161. Konya-Karatay ihalesinin iptali talebiyle açılan davada davanın reddine karar verildi, karar temyiz edildi. (2012/878E.)

162. Mersin ihalesinin iptali talebiyle açılan davada davanın reddine karar verildi, karar temyiz edildi. (2012/2330E.)
163. Adana ihalesinin iptali talebiyle açılan davada yürütmeyi durdurma talebi reddedildi, buna ilişkin itiraz da reddedildi. Davaya ilişkin Danıştay Savcısı düşüncesine beyan yazıldı, karar verilmesi bekleniyor. (2012/3762E.)
164. İzmir-Bayraklı ihalesinin iptali talebiyle açılan davada davanın reddine karar verildi, karar temyiz edildi.(2013/300E.)
165. Gaziantep ihalesinin iptali talebiyle açılan davada yürütmeyi durdurma talebi İYUK 20/A maddesi uyarınca reddedildi. Danıştay savcısının görüşüne beyan yazıldı. (2012/3979E.)
166. Fizik Tedavi Rehabilitasyon-Psikiyatri-Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri hastaneleri ihalesinin iptaline ilişkin davada yürütmeyi durdurma talebi İYUK 20/A maddesi uyarınca reddedildi. (2013/299E.)
167. Isparta ihalesinin iptaline ilişkin davada yürütmeyi durdurma talebi İYUK 20/A maddesi uyarınca reddedildi. Danıştay Savcısı görüşüne beyan yazıldı. (2013/1016)
168. Kocaeli ihalesinin iptaline ilişkin davada davanın reddine karar verildi, karar temyiz edildi. (2013/2096)
169. Eskişehir ihalesinin iptali için açılan davada davanın süre aşımından reddine karar verildi, karar temyiz edildi.(2015/785)
170. Tekirdağ ihalesinin iptali için açılan davada yürütmenin durdurulması istemi İYUK 20/A maddesi uyarınca reddedildi. Danıştay savcısının görüşüne karşı beyan yazıldı. (2015/3370)
171. Şanlıurfa ihalesinin iptali için açılan davada yürütmenin durdurulması istemi İYUK 20/A maddesi uyarınca reddedildi. Danıştay savcısının görüşüne karşı beyan yazıldı.(2015/3368)
172. 4749 sayılı Yasanın 8/A maddesine dayalı olarak çıkarılan YİD ve KÖO Modeliyle Yapılacak Kimi Yatırımlara Hazine Tarafından Borç Üstlenimi Yapılmasına Dair Yönetmeliğin kimi hükümlerinin iptali ve dayanak Yasanın Anayasaya aykırılığı itirazıyla açılan davada dayanak Yasanın Anayasa Mahkemesinin 2013/150 Esas sayılı dosyasından görüşmelerinin sürmesi nedeniyle yürütmeyi durdurma talebinin reddine karar verildi.
173. Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınmasına Dair Uygulama Yönetmeliğinin kimi hükümlerinin iptali ve dayanak Yasanın Anayasaya aykırılığı itirazıyla açılan davada yürütmeyi durdurma talebinin reddine karar verildi, karar itiraz edildi. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu, denetim hizmetlerinin ihale edilmesini sağlayan “veya denetletir” ibaresinin yürütmesinin durdurulmasına, diğer itirazların reddine karar verdi (2014/2568)
174. Bilkent entegre sağlık kampüsü için ihaleyi alan şirket tarafından başlatılan Çevre Kanunu uyarınca Çevresel Etki Değerlendirme sürecinin takibi yapılıyor.
175. Sağlık Bakanlığı'nın Bilkent Şehir Hastanesi Paranın Değeri Analizi Yaklaşımı belgesi hakkında değerlendirme yazıldı.

## P) DİĞER DAVALAR

176. Sağlık Bakanlığı'nın 23.03.2016 tarihli 2016/05 sayılı Halk Sağlığı Merkezleri konulu Genelgesinin iptali istemiyle dava açılmıştır. Yapılan yargılamada Genelgenin yürütmesinin

durdurulmasına karar verilmiştir. Davalı idarenin karara itirazı reddedilmiştir. (Danıştay 15. Dairesi 2016/5176 E.)

177. 15.02.2014 gün ve 28914 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Hayvan Deneyleti Etik Kurullarının Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle açılan davada davanın reddi gerektiği yönünde bildirilen Savcı düşüncesine karşı beyanda bulunuldu. Karar beklenmektedir. (Danıştay 10. Dairesi 2014/2046 E.)
178. Gebelik dolayısıyla işyeri hekimliği sözleşmesi feshedilen hekimin hukuksal destek verdiğimiz bakiye ücret alacağı ve tazminat istemiyle açtığı kısmi davada davanın kabulüne karar verilmiştir. Davalı şirket tarafından başvuru yanıt verilmiştir. Ayrıca Yargıtay incelemesinin uzun sürmesi dolayısıyla zamanaşımına uğramaması için bakiye alacak yönünden icra takibi başlatılmıştır. (İstanbul 18. İş Mahkemesi 2012/78 E.)
179. Aynı görevi yapan **kurum hekimlerinin çalıştıkları kuruma bağlı olarak aldıkları ücretler arasındaki farkın** ortadan kaldırılması amacıyla yönelik olarak bir hekim tarafından açılan davaya hukuksal destek verilmiş, yapılan eksik ödeme işleminin iptali talebi ile birlikte bu işlemin dayanağı olan 375 sayılı KHK'nin Ek 3. Maddesinin noksan düzenleme nedeniyle Anayasa'ya aykırılığı iddiamız ciddi bulunarak bu hükmün iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istenmiştir. Dava Mahkeme tarafından reddedilmiştir. Bu karara karşı istinaf yoluna başvurulmuş, bu talebimiz de reddedilmiştir. (Ankara 11. İdare Mahkemesi 2015/2441 E.)
180. 06.03.2010 tarih gün ve 27513 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, **Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmeliğin** bazı maddelerinin iptali istemi ile açılan davada, bir madde yönünden iptal kararı verilmiş, diğer taleplerimiz reddedilmiştir. Reddedilen kısım yönünden karar temyiz edilmiştir. (Danıştay 15. Dairesi 2013/2818 E.)
181. Mağdurun rızası olmadığı için iç beden muayenesini yapmayan hekim hakkında görevini ihmal ettiği iddiasıyla açılan davaya hukuksal destek verildi. Hekimin cezalandırılmasına ilişkin karar Yargıtay'da temyiz edildi. Ayrıca ek beyan ve yargı kararı örnekleri sunuldu. (Viranşehir Sulh Ceza Mahkemesi 2014/29 E.)
182. Bir hekim tarafından kendisine verilen disiplin cezasının iptali üzerine açılan maddi ve manevi tazminat davasına yanıt verilmiştir. Yapılan yargılama sonucunda dava reddedilmiştir. Davacının istinaf başvurusuna yanıt verilmiştir. İstinaf istemi de reddedilmiştir. (Ankara 9. İdare Mahkemesi 2016/3021 E.)
183. Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan 27.02.2015 tarih 29280 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren **Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmeliğin** yasal dayanağının bulunmaması ve ayrıca hizmetin gereğine aykırı hükümler içermesi nedeniyle hukuka aykırı olduğundan bahisle söz konusu düzenlemelerinin iptali istemiyle açılan davada dava konusu edilen bir kısım düzenlemeler iptal edilmiştir. Reddedilen hükümler yönünden temyiz başvurusu yapılmıştır. (Danıştay 15. Daire 2015/3602 E.)
184. Bir aile hekimine verilen meslekten men cezasının uygulanmaması üzerine Sağlık Bakanlığı aleyhine dava açılmıştır. Davalının cevap dilekçesine cevap verilmiştir. (Ankara 7. İdare Mahkemesi 2017/2956)

### III. YAPILAN ÇALIŞMALAR VE HAZIRLANAN GÖRÜŞLER

1. Bursa Tabip Odası tarafından düzenlenen İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Günlerinde, İşyeri hekimliğinde hukuksal değişim başlıklı sunum yapılmıştır. (24.3.2018)
2. Olağanüstü hal kanun hükmünde kararname ile getirilen bir kural sonucunda idari değerlendirmelerle işyeri hekimlerinin belgelerinin iptal edilmesi ve/veya hak ettikleri halden işyeri hekimliği belgelerinin verilmemesinin hukuka aykırılığına ilişkin görüş hazırlanmış; İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü ile yapılan görüşmede söz konusu görüş yazılı olarak sunulmuştur. (28.2.2018)
3. Kamu sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olgularının da iş kazası olarak bildirilmesi gerektiği değerlendirilerek Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile paylaşılmış, Bakanlığın olumlu değerlendirmesi ile birlikte Sağlık Bakanlığı ve kamuoyuna duyurulmuştur. (21.11.2017)
4. Barış İçin Akademisyenler hakkında açılan davaların yürütümüne ilişkin yapılan toplantılara katılmış, dilekçeler hazırlanmış, hazırlıklara katkı sunulmuştur.
5. Adalet Bakanlığı Bilirkişilik Daire Başkanlığı ile yürütülen sözlü ve yazılı çalışmalara katkı verilmiş, uzmanlık Dernekleri bilirkişilik eğitim toplantısına katılmış, TTB Bilirkişilik Danışma Kuruluna, eğitimin planlanmasına katkı sunulmuştur.
6. Uzmanlık Dernekleri ile birlikte yapılan çekirdek eğitim müfredatlarına ilişkin toplantıya katılım sağlanmıştır.
7. Geleneksel ve Alternatif Tıp Komisyonu toplantılarına çeşitli kerelere katılarak katkı sunulmuştur.
8. Dokuz Eylül Üniversitesi'nde açığa alınan öğretim üyeleri ile birlikte yapılacak ve yürütülecek hukuki süreçlerin planlanması için yapılan toplantıya katkı verilmiş, akademik özgürlükler ve ihraçlara ilişkin sunum hazırlanmıştır.
9. Sağlık Etki Değerlendirmesine ilişkin düzenlenen eğitimi katılmıştır.
10. Meslek örgütlerinin biraraya geldiği toplantıya ilişkin hazırlık çalışmalarına katkı sunulmuş, yazılı ve sözlü çalışmalar yapılmış, toplantıya katılmış, bilgi aktarılmıştır.
11. TTB OHAL-KHK İhraç Komisyonu çalışmalarına katkı sunulmuştur.
12. TTB Dış İlişkiler Komisyonu çalışmalarına katkı sunulmuştur.
13. Yükseköğretim Kanunu'nda yapılan değişikliklerle Yrd.Doç. kadrosu ve unvanının kaldırılmasına ilişkin yasa tasarısına ilişkin bilgi notu hazırlanmıştır.
14. Konya Tabip Odası'na Ereğli Asliye Ceza Mahkemesi tarafından "Hacamat" ile ilgili olarak gönderilen müzekkereye yanıt hazırlanmıştır.
15. Sosyal Güvenlik Kurumu, Sağlık Uygulama Tebliği'nde 4 Şubat 2018 tarihinde acil sağlık hizmetleri ve ilave ücrete ilişkin kurallarda yaptığı değişikliğe ilişkin bilgi notu yazılmıştır.
16. Konaklamalı Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik taslağı hakkında değerlendirmeler aktarılmıştır.
17. Sağlık hizmeti sırasında ortaya çıkan zararların karşılanması için ivedilikle bir kamusal zarar karşılama sisteminin kurulması, özel sigortacılık modeline sağlık için yarattığı büyük tehlike nedeniyle son verilmesi istemiyle Sağlık Bakanlığı'na iletilmek üzere mektup hazırlanmıştır.

18. Hekimlerin sözlü taleplerine karşın çeşitli bahaneler ileri sürülerek 1219 sayılı Yasa uyarınca yaptırılması zorunlu olan sigorta poliçesinin düzenlenmemesi nedeniyle hekimlerin ilgili sigorta şirketlerine gönderebileceği örnek dilekçe oluşturulmuştur.
19. OHAL KHK'ları ile kamu görevinden ihraç edilen yan dal uzmanı hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarını sınırlandıran uygulamaların hukuka aykırılığına ilişkin bilgi notu hazırlanmıştır.
20. Kişisel Verilerin Silinmesi, Yok Edilmesi Veya Anonim Hale Getirilmesi Hakkında Yönetmeliğe ilişkin uzmanlık derneklerini gönderilmek üzere bilgi notu hazırlanmıştır.
21. Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Yüksek Danışma Kurulunun Çalışma Usul Ve Esasları Hakkında Yönetmelik hakkında değerlendirmeler yazılı olarak sunulmuştur.
22. Uzmanlık Dernekleri görev alanlarına ilişkin gönderilecek yazı taslağı hazırlanmış, temel eğitim toplantısına gidilmiştir.
23. Halk Sağlığı Laboratuvarlarında çalışan Tıbbi Biyokimya ve Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı bir hekimin aynı kurumda çalışan diğer uzman tabiplerinden daha düşük ek ödeme almalarına neden olan hukuksal düzenlemelere ilişkin sorusuna yanıt hazırlanmış, TTB adına yürütülen hukuki süreçlere ilişkin bilgi aktarılmıştır.
24. TTB temsilcisi tarafından yürütülen Tıpta Uzmanlık Kurulu çalışmalarına ilişkin yazılı ve sözlü danışmanlık verilmiştir.
25. TTB tarafından oluşturulan kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin sorunları ile ilgili oluşturulan komisyon çalışmalarına katkı verilmektedir.
26. Birlikçilik Kanununun çıkarılmasından sonra başlatılan adli birlikçilik yönetmelik taslağına, alt uzmanlık alanlarının belirlenmesine ve konuya ilişkin diğer çalışmaları yürüten komisyon çalışmalarına katkı verilmiştir.
27. Türkiye Barolar Birliği Çevre ve Kent Hukuku Komisyonu toplantılarına TTB adına katılıp ilgili konularda katkı verilmektedir.
28. Türk Tabipleri Birliği'nin de düzenleyicileri arasında bulunduğu 10 Ekim 2015 Emek, Demokrasi ve Barış Mitingine yönelik bombalı saldırıdan sorumlu olanların ortaya çıkarılması ve gerekli yaptırımların uygulanması amacı ile oluşturulan 10 Ekim Davası Avukat Komisyonu tarafından yürütülen çalışmalara katkı verilmektedir.
29. 10 Ekim 2015 Emek, Demokrasi ve Barış Mitingine yönelik bombalı saldırı sonrası verilen sağlık hizmetlerine ilişkin Cumhuriyet Başsavcılığı'na gönderilen kayıtların inceleme ve değerlendirmesi sonucunda hazırlanan TTB raporuna katkı verilmiştir.
30. Avrupa Birliğine üyelik başvurusu kapsamında hizmetlerin serbest dolaşımı, iş kurma ve mesleki yeterlikler direktifleri ile uyumlu mevzuat hazırlıkları kapsamında TTB adına yürütülen çalışmalara katkı verilmiştir.
31. Ayaktan Teşhis Ve Özel Hastaneler Yönetmeliklerinde her yıl çok sayıda değişiklik yapılması ve bir kısım değişiklikler nedeniyle yargıya başvurulması sonrası çıkan yargı kararları ve uygulamaya etkileri konusunda bilgilendirici yazı hazırlanmıştır.
32. 16.06.2016 günü yeniden düzenlenmiş hali Resmi Gazetede yayımlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik ile daha önce çıkarılan yönetmelik ve verilen yargı kararları hakkında bilgilendirici yazı hazırlanmıştır.



33. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Kurumu, Ankara, İzmir ve İstanbul Kamu Hastaneleri Birliklerine gönderdiği 22 Ağustos 2016 tarihli “Suriyeli Sağlık Personeli İstihdamı” konulu kamu- özel bütün sağlık kuruluşlarında Türkiye’nin Yasal standartlarına göre tıp uzmanı olmayan kişileri 3 aylık eğitimle uzman hekim olarak çalıştırma yazısına ilişkin bilgilendirme ve bu uygulamanın yapılmaması gerektiğine ilişkin hukuki bilgilendirme yazısı hazırlanmıştır.
34. 15 Temmuz 2017 günü yaşanan darbe girişimi sonrasında ilan edilen olağanüstü halin Uzmanlık Derneklerine hukuki etkileri konusunda bilgilendirici yazı hazırlanmıştır.
35. Bir öğretim üyesinin, Olağanüstü Hal KHK’sı ile görevinden ihraç edilen öğretim üyelerinin Dernek çatısı altındaki faaliyetlerinin durdurulmasına karar veren bir uzmanlık derneği Yönetim Kurulu’nu eleştirerek Yönetim Kurulunun istifasını talep etmesi sebebiyle kendisine haksız olarak Kınama cezası verildiğini belirterek söz konusu cezanın iptali için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi’nin girişimde bulunmasını talep eden başvurusu üzerine Merkez Konsey değerlendirmesine esas olacak hukuksal bilgiler hazırlanıp sunulmuştur. (1.11.2017)
36. KHK’lar ile ihraç edilen hekimlerin kamu dışında çalışabilme, sağlık sigortasından yararlanma, emeklilik gibi sosyal haklarına ilişkin bilgilendirme yazısı hazırlanmıştır.
37. Olağanüstü Hal Kanun Hükmünde Kararnameleri ile kapatılan üniversitelerin işsiz kalan öğretim üyelerinin haklarının korunabilmesi için Yükseköğretim Kurumuna başvuru hazırlığı yapılmıştır.
38. Türk Tabipleri Birliği tarafından diğer Sağlık Meslek Örgütleri ile birlikte Başbakanlığa iletilen, 685 Sayılı KHK ile kurulan Başvuru Komisyonunun adil yargılanma hakkına uygun bir oluşuma, işleyişe sahip olabilmesi, böylece haksız ve hukuka aykırı bir biçimde işinden atılan kamu çalışanlarının işlerine dönebilecekleri adil bir inceleme sürecinin başlatılabilmesi için yapılması gereken değişiklikler ve ilave düzenlemelere dair talep metnine hukuki olarak katkıda bulunulmuştur.
39. Olağanüstü Hal sırasında verilen sağlık hizmetlerinde hekim tutumuna ilişkin yapılan çalışmalara katkı verilmiştir.
40. Mesleki ve demokratik çalışmalar sırasında örgütlenme, toplanma, ifade özgürlüklerini kullandıkları, mesleki etik ilkelere sahip çıktıkları için haklarında soruşturma açılan hekimlerle ilgili savunma örnekleri hazırlanmış, gerekli hukuki katkılar yapılmıştır.
41. Sağlıkta şiddetin önlenmesi kapsamında TTB tarafından daha önce hazırlanan madde önerisi gözden geçirilerek yeniden düzenlenmiştir.
42. Farklı alanlarda çalışan bütün hekimleri kapsayacak bir biçimde adil ve güvenceli ücret taleplerine yönelik hukuki çalışmalar yapılmıştır.
43. Yeni Akit Gazetesinin TTB’ni hedef alan haksız ve hukuka aykırı yayınları hakkında kamuoyunu bilgilendirici yazılara hukuki katkı verilmiştir.
44. Barış için akademisyenler bildirisini imzacısı olan akademisyenler hakkında bazı Üniversite Rektörlüklerinin “ Devlet Memurluğundan Çıkarma, Cezası” teklifini görüşülmek üzere Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı’na göndermesi işlemi ile bu teklifin Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından “Yüksek Disiplin Kurulu” sıfatı ile 20 Temmuz 2016 günü görüşmeye karar vermesine ilişkin işlemin iptaline için örnek dava dilekçesi hazırlanmıştır.
45. Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği tarafından düzenlenen Kongre’de Asistan ve Uzman Hekimlerin Yasal Hak ve Sorumlulukları başlıklı sunum yapılmıştır.

46. Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği tarafından Antalya’da düzenlenen Kongre’de Enfeksiyon Hastalıklarında Malpraktis konulu sunum paylaşılmıştır. (30.3.2018)
47. 10 Ekim 2015 günü Türk Tabipleri Birliği’nin de düzenleyiciler içinde yer aldığı Emek, Barış ve Demokrasi mitinginin toplanma alanı olan Ankara Garı önündeki patlamalarla yaratılan Katliamı protesto toplantısına katıldığı için soruşturulan ve memuriyetten çıkarılması istenen Mardin Tabip Odası Başkanı Dr.KamiranYILDIRIM’ın THSK Yüksek Disiplin Kurulunda savunması yapılmıştır.(23 Haziran 2016, 4 Ağustos 2016)
48. “İş Kurma Hakkı ve Hizmet Sunumu Serbestisi Faslında AB Müktesebatıyla Uyumlaştırma Konusunda Ulusal Strateji Hazırlanması için Teknik Yardım Projesi” (Hizmetler Projesi) kapsamında yürütülen toplantılara katılmış, görüş oluşturulmasına katkıda bulunulmuştur.
49. Bolu - Düzce Tabip Odası’na bir çalışma ziyareti gerçekleştirildi; mevcut kurulların görevden ayrılması sebebiyle yedeklerden göreve gelen üyelerle Oda yönetim ve denetimiyle ilgili paylaşımında bulunulmuştur.(7 Eylül 2016)
50. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından düzenlenen İstihdam Çalıştayına katılarak sağlıklı ve güvenli çalışmaya vurgu yapılan bir rapor hazırlanması için çalışılmıştır. (24 Eylül 2016)
51. Kişisel Sağlık Verileri Yürütme Kurulu toplantısına katılarak süreç planlamasına katkıda bulunulmuştur (1 Ekim 2016)
52. Aydın Tabip Odası ile Aydın Barosu Tarafından ortaklaşa düzenlenen “Malpraktis” konulu toplantıya katılarak sunum yapılmıştır (3 Aralık 2016)
53. Allianz Sigorta yetkilileri ile yapılan ve HUV uygulamalarıyla ilgili görüş alışverişinde bulunulan toplantıya katılmıştır (17 Mart 2017)
54. ODTÜ Enformatik Enstitüsünde, yüksek lisans ve doktora öğrencilerini katıldığı, sağlık verilerinin önem ve değerine ilişkin sunuma katkıda bulunulmuştur (3 Nisan 2017)
55. TTB internet sayfasında yer alan, mecburi hizmet ile ilgili soru ve yanıtlar güncellenmiştir. (12 Nisan 2017)
56. Bir hekimin başvurusu üzerine, mecburi hizmette Devlet memuru olma şartlarının kaybedilmesi halinde yapılabileceklerle ilişkin görüş hazırlandı. (16 Mayıs 2017)
57. Hekimlerin birden çok yerde/ilde çalışmasıyla ilgili genelgenin gözden geçirilip yayınlanmasına ilişkin taslak çalışması yapıldı (16.5.2017)
58. Açığa alınan veya KHK ile kamu görevinden çıkartılan bir hekimin TTB temsilcisi olarak görev yaptığı resmi kurul üyeliğinin devam etmesi gerektiğine ilişkin görüş hazırlandı. (15.3.2017 - 12.5.2017)
59. Olağanüstü hal dönemindeki kısıtlayıcı kural ve uygulamalar ile özellikle istifa hakkının sınırlandırılmasıyla ilgili olarak hekimlerden gelen çok sayıda başvuruya yanıtlar hazırlandı.
60. Olağanüstü hal sonrasında çıkarılan güvenlik soruşturmaları ve Milli Savunma Bakanlığına atanan hekimlerin göreve başlayamamalarına ilişkin olarak hekimlerden gelen çok sayıda başvuruya yanıtlar hazırlandı.
61. KHK ile kamu görevinden çıkartılan hekimlerin karşılaştığı sorunlar ve özellikle mecburi hizmetle ilgili olarak görüş oluşturuldu.(1.11.2016)

62. OHAL KHK'sı ile kamu görevinden çıkartılan hekimin mecburi hizmet yükümlülüğünün de ortadan kalktığı, bu yükümlülüğü yerine getirmemiş olsa da mesleğini icra edebileceğine ilişkin görüş hazırlandı. (1.11.2016)
63. Odalar arası üyelik nakillerinin herhangi bir ücrete tabi olmadığına ilişkin görüş hazırlandı, ilgili oda olan Denizli Tabip Odası ile başvuruyu yapan hekime bilgi verildi 16.11.2016
64. BİMER'den yönlendirilen bir hekim başvurusu üzerine, özel çalışan hekimin odaya üye olmak ve aidat ödemek zorunda olduğu yasal dayanağı ile birlikte açıklandı.16.11.2016
65. 2005-2006 tarihlerindeki üye aidatlarının miktarı ve dayanağına ilişkin bilginin bir Tabip Odası ile yazılı olarak paylaşılabilmesi için hazırlık yapıldı. 21.11.2016
66. Hekimin OHAL KHK'ları ile kamu görevinden çıkartılmasının oda üyeliğine etkisiyle ilgili bir Tabip Odasına bilgi verilmesi için yazı hazırlandı.28.11.2016
67. Kişisel sağlık verilerinin toplanmasıyla ilgili olarak İzmir İl Sağlık Müdürlüğü yazısıyla ilgili yapılabilecekler hakkında İzmir Tabip Odasına yazılı bilgi verildi; bütün odalara durum aktarılarak bölgelerindeki gelişmelerin ve buna karşı yapılabileceklerle ilişkin önerilerin paylaşılmasını isteyen Genelge taslağı hazırlandı.1.12.2016KHK ile kamu görevinden çıkartılmış olan hekimlerin mesleklerini icra edebilme yetkileri ile bu kişilerin oda organlarındaki görevlerinin sürdüğüne ilişkin görüş yazısı hazırlandı. (30.11.2016)
68. Bir Mahkeme tarafından sorulması üzerine özel sektörde çalışan bir hekimin kendi nam ve hesabına ticarethane (terzi dükkanı) açarak işletmesinin mesleki mevzuata uygun olmadığına ilişkin görüş hazırlandı. (26.4.2017)
69. Tıbbi uygulamalar ve bunların ücretlendirilmesiyle ilgili olarak gelen sorulara HUV bağlamında hazırlanan görüşler gözden geçirildi.
70. Hekimlerin, diyetisyenlerle veya estetik merkezi, güzellik salonu gibi ticari faaliyet gösteren kimi yerlerle aynı fiziksel mekanı paylaşmalarının uygun olmadığına ilişkin görüş yazısı hazırlandı. (27.3.2017)
71. Sağlık mazeretinin ve engelli olma halinin mecburi hizmet atamasında değerlendirilmesine ilişkin olarak bir hekim tarafından sorulan soruya yanıt olmak üzere görüş hazırlandı (3.2.2017)
72. Bir hekimin başvurusu üzerine, aile hekimi olarak görev yapan hekimin oda üyeliğinden ayrılma talebinin kabul edilemeyeceğine ilişkin görüş yazısı hazırlandı. (3.2.2017)
73. Ulusal sağlık sistemine veri gönderimlerinin çoğaltılması isteğini içeren Sağlık Bakanlığı genelgesi üzerine yürütmesi durdurulan bir genelgeye dayanılarak veri toplanmasının hukuka aykırı olduğu; hasta bilgilerinin, kişisel verilerden arındırılarak, Sağlık Bakanlığı ile istatistiki veri niteliğinde paylaşılmasının ise mümkün bulunduğuna ilişkin genelge taslağı hazırlandı. (1.2.2017)
74. Sağlık Bakanlığı tarafından özel sağlık kuruluşları ücret tarifelerinin Bakanlık tarafından onaylanması talebini içeren yazı üzerine, bu durumun hukuksal dayanağının olmadığına ilişkin olarak Bakanlığa yazılacak yazı ile odalara gönderilecek genelge taslağı hazırlandı (31.1.2017)
75. Hasta bilgilerinin toplanmasına ilişkin olarak Sağlık Bakanlığının talebi üzerine tutum önerilerini ifade eden genele taslağı hazırlandı (30.11.2016)
76. 2005-2006 yıllarında geçerli üye aidatları ile dayanaklarına ilişkin görüş yazısı hazırlandı. (21.11.2016)

77. İşyeri hekiminin odaya üyeliğini sürdürmek zorunda olduğuna ilişkin görüş yazısı hazırlandı. (16.11.2016)
78. Oda üyeliği devam eden üyenin herhangi bir dönemde oda bölgesinde bulunmaması, bir başka oda bölgesinde mesleki faaliyetini sürdürmüş olması gibi sebeplerle üyelik aidatının ilgili dönem için tahakkuk ettirilmesinden kaçınılamayacağına ilişkin görüş hazırlandı (19.10.2016)
79. Bir kısım oda üyeliklerinde eksik belgeler bulunması ve kayıt ücretinin de alınmadığının anlaşıldığı anlaşılması üzerine yapılabilecek iş ve işlemlerle ilgili olarak görüş hazırlandı (11.7.2016)
80. Bir Oda Genel Kurulunda alınan **Oda'nın gelirlerinden Merkez Konsey'e ödenmesi gereken payın %5'e düşürülmesine ve geçmiş döneme ait faizlerin silinmesine ve bir sonraki genel kurulun odanın merkezinin bulunduğu il haricinde bir ilde yapılmasına ilişkin karar hakkında** görüş yazısı hazırlandı. (27.7.2016)
81. Bir hekimin başvurusu üzerine her ikisi de hekim olan ve mecburi hizmete tabi olan eşlerin atamasında uygulanacak kurallara ilişkin bilgi verildi (27.7.2016)
82. Cezaevlerinden gelen ve çeşitli hak ihlallerine ilişkin şikayetlere ilişkin mektuplara verilecek yanıtlar ile bu ihlal iddialarının değerlendirilebileceği birimlere yazılacak yazıların hazırlanmasına destek olundu.
83. Kapatılan bir özel hastanenin çalışanı hekimlerin haklarının korunması için yapılabileceklerle ilişkin bilgi notu hazırlandı (19.9.2016)
84. TUS sorularının açıklanmasının gecikmesi üzerine, bir an önce açıklanması için ÖSYM Başkanlığına yönelik çeşitli yazılar hazırlandı, ÖSYM Başkanı ile yapılan görüşmeye katılarak soruların iptali için açılan davaların bir an önce sonuçlanması için yapılabilecekler konusunda paylaşımda bulunuldu. Sınav sonuçlarının açıklanmasının sürekli olarak tahammül edilemez ölçüde gecikmesi üzerine, sorunun çözümü için yapılabilecek bir yasal düzenlemeyle ilgili hazırlık yapılarak ÖSYM ile paylaşıldı. (21.11.2017)
85. OHAL KHK"sı ile kamu görevinden çıkartılan bir hekimin bilimsel dernek yönetimindeki görevine son verildiğine ilişkin yakınması üzerine KHK ile kamu görevinden çıkartılmış olan hekimlerin mesleklerini icra edebilme yetkilerinin sürdürdüğü ve uzmanlık derneklerindeki üyeliklerinin ve/veya ilgili komisyonlardaki görevlerinin sona erdirilmesini zorunlu kılan yasal bir sebep bulunmadığına ilişkin görüş hazırlandı.(11.11.2016)
86. Odaların Merkez Konsey"e olan borçlarının yapılandırılmasına ilişkin Merkez Konseyi tarafından yapılan çalışmaya katkıda bulunuldu (25.11.2016)
87. Üniversite Hastaneleri Kurumu Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Tasarısı Taslağı hakkında ön değerlendirme hazırlandı (22.12.2016)
88. Aidat ve para cezalarının yeniden değerlendirme oranının göre güncellenmesiyle ilgili genelge hazırlığı yapıldı (26.12.2016)
89. Olağanüstü hal döneminde memuriyetten istifanın sınırlamalarına ilişkin genel bilgilendirme yazısı ile çok sayıda başvuruya ayrı ayrı yanıt hazırlandı.
90. Bir hekimin başvurusu üzerine, mecburi hizmette karşılıklı yer değiştirme (becayış) ile ilgili kural ve uygulama hakkında bilgi yazısı hazırlandı.(14.2.2017)
91. Hekimlik Uygulamaları Veritabanı bilgilerine ilişkin soruların yanıtlanmasına katkıda bulunuldu.

92. Kişisel Sağlık Verileri Çalışma Grubu çalışmalarına katkı sunulmaktadır. Bu kapsamda 3-4 Haziran 2017 tarihinde İstanbul'da 2. Ulusal Kongre yapılmış, 6 Mayıs 2018 tarihinde İstanbul'da Kişisel Sağlık Verileri:Genetik toplantısı yapılmış, 13-14 Ekim 2018 tarihinde yine İstanbul'da 3. Ulusal Kongre'nin yapılması hazırlıkları sürdürülmektedir.
93. Yeni Akit isimli yayının çeşitli nüshalarındaki yayınlarla ilgili olarak hukuksal girişimlerde bulunuldu.
94. Hekim olmadığı halde hekimlikle ilgili faaliyette bulunduğuyla ilişkin yayınlar üzerine bu yayınların durdurulması ve ilgilerin cezalandırılması istemiyle hukuksal başvurular yapıldı.
95. Sağlık çalışanlarına ve özellikle de hekimleri yönelik şiddeti kışkırtan yayınlar üzerine ilgiler hakkında suç duyuruları yapıldı.
96. Yaşanan hukuka aykırılıklara karşı emek ve meslek örgütlerinin güçlerini birleştirme çabasını ifade eden bir basın açıklaması üzerine Merkez Konsey'in görevden alınması için dava açılması isteğine karşı ilgili Cumhuriyet Savcısı ile görüşmeler yapılmış, savunma hazırlanarak paylaşılmıştır.
97. Süt izninde döner sermayeden ek ödeme yapılmayacağına ilişkin işlemlerin iptali için dava açıldı. Davada, yürütmenin durdurulması istemi kabul edilmedi. Bu karara tarafımızdan yapılan itiraz Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunda incelenmektedir. (D.11 - **2016/4431 E.**)
98. Ankara Tabip Odası ve Mimarlar Odası Ankara Şubesi tarafından düzenlenen Şehir Hastaneleri sempozyumunun düzenleme kurulunda yer alındı ve bu kapsamda gerekli işler yapıldı.
99. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'na dair Çevresel ve Sosyal Etki Değerlendirme başvurusuna görüş yazıldı.
100. Ekonomi Bakanlığı'nın isteği üzerine AB-ABD arasında yürütülen TTIP ve Türkiye-AB Gümrük Birliği'nin güncellenmesi hakkında görüş yazıldı.
101. Ekonomi Bakanlığı'nın isteği üzerine Japonya-Türkiye Ekonomik Ortaklık Anlaşması Sağlık Sektörü hakkında görüş yazıldı.
102. Ekonomi Bakanlığı'nın isteği üzerine Gümrük Birliği'nin güncellenmesi ve Dünya Ticaret Örgütü bünyesinde yürütülen TISA hakkında görüş yazıldı ve Ekonomi Bakanlığı'nda yapılan çalışmaya katılındı.
103. Ekonomi Bakanlığı'nın isteği üzerine sağlık hizmet ihracına dair stratejik hedeflere ilişkin görüş hazırlandı.
104. Ekonomi Bakanlığı'nın isteği üzerine Türkiye-Karadağ Serbest Ticaret Anlaşmasının sağlık hizmetlerini kapsayacak şekilde genişletilmesi hakkında görüş yazıldı.
105. Ekonomi Bakanlığı'nın isteği üzerine Türkiye-Moldova Serbest Ticaret Anlaşmasının sağlık hizmetlerini kapsayacak şekilde genişletilmesi hakkında görüş yazıldı.
106. Ekonomi Bakanlığı'nın isteği üzerine Türkiye-Malezya Serbest Ticaret Anlaşmasının sağlık hizmetlerini kapsayacak şekilde genişletilmesi hakkında görüş yazıldı.
107. Trabzon Tabip Odası tarafından düzenlenen Şehir Hastaneleri Sempozyumu hazırlıklarına katkı sunuldu ve bu kapsamda gerekli işler yapıldı.
108. Kişisel Sağlık Verileri Kongresi'nde "şehir hastaneleri ve kişisel sağlık verileri" konulu sunum yapıldı.



109. Ortadoğu Teknik Üniversitesi Enformatik Enstitüsü'nün daveti üzerine tıbbi bilişim alanındaki yüksek lisans ve doktora öğrencilerine sunum yapıldı.
110. Sağlık Meslek Birlikleri toplantısında şehir hastaneleri hakkında sunum yapıldı.
111. Bilkent şehir hastanesi içine kurulacak trijenerasyon ünitesi hakkında Ankara Tabip Odası, Mimarlar Odası Ankara Şubesi, Elektrik Mühendisleri Odası temsilcileriyle toplantı yapıldı.
112. TTB Şehir Hastaneleri İzleme Gurubu çalışmalarına dair hazırlık yapıldı. Grubun web sayfası içeriği, sunum yazısı, kaynakçası, TTB'nin hukuksal başvurularına ilişkin özet bilgi notu hazırlandı.
113. Şehir Hastaneleri İzleme Grubu adına IAHPE toplantısında bildiri sunumuna katkıda bulunuldu.
114. Trabzon'a şehir hastanesi yapılabilmesi için yapılan Kıyı Kanunu değişikliği hakkında bilgi notu hazırlandı.
115. Elektrik Mühendisleri Odası'nın talebi üzerine şehir hastaneleri sürecine dair bilgilendirme yapıldı.
116. Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı tarafından, uzmanlık eğitiminde eğitici olan öğretim üyelerine ek ders ücreti ödenmemesinin hukuka aykırı olacağına dair görüş yazıldı.
117. Sağlık çalışanlarının şiddete uğramaları nedeniyle Sağlık Bakanlığı tarafından verilen hukuki yardıma ilişkin bilgi isteyen yazı hazırlandı.
118. Sağlık Bakanlığı tarafından THSK'dan TKHK'na yapılan resen atamalara ilişkin açıklama ve bilgi notu hazırlandı.
119. Kişisel Verileri Koruma Kurulu'nun daveti üzerine yapılan toplantıya Dr. Sezai Berber, Dr. Hasan Ogan ile birlikte katılarak kişisel sağlık verilerinin hukuki değerlendirmesine dair görüşler paylaşıldı.
120. Reklam Kurulu kararının ardından Google Türkiye Ofisi'ne adwords uygulamasının Türkiye mevzuatına aykırı içeriğinin kaldırılması ve uygulamanın sağlık alanına uygun hale getirilmesi gerektiğine ilişkin yazı hazırlandı.
121. Yardımcı doçentlik ve doçentlikte değişiklik yapan kanun teklifi hakkında görüş yazıldı.
122. Adana Şehir Hastanesine kamu görevlilerinin Sağlık Bakanlığı tarafından nakline ilişkin bilgi notu hazırlandı
123. Ankara Tabip Odası tarafından düzenlenen Şehir Hastaneleri Uygulama Sonuçları toplantısına katılarak bilgi paylaşıldı.
124. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun kişisel sağlık verilerine ilişkin yönetmelik taslağına ilişkin görüş hazırlandı
125. SES Genel Merkezi tarafından düzenlenen Şehir Hastaneleri Çalıştayı'na katılarak bilgi paylaşıldı. Çalıştay için poster sunum hazırlandı
126. TTB Şehir Hastaneleri İzleme Kurulu tarafından düzenlenen Çalıştay'da TTB'nin hukuksal mücadelesine ilişkin sunum yapıldı.
127. TTB Şehir Hastaneleri İzleme Grubu tarafından hazırlanan yayın için kronoloji ve makale hazırlandı.
128. LÖSEV-LÖSANTE'nin talebi üzerine Dr. Bayazıt İlhan ile birlikte şehir hastanelerine dair genel bilgilendirme yapıldı.

129. Türkiye küçük Millet Meclisi'nin talebi üzerine şehir hastanelerinin Ankara'ya ve sağlık hizmetine etkilerine ilişkin Dr. Sezai Berber'le birlikte sunum yapıldı.
130. Kocaeli Tabip Odası Başkanlığı'nın yaptığı başvuruya destek amacıyla Zahide Yetiş'le Programında yer alan tıbbi uygulama hataları iddialarının sunumunda daha dikkatli olunması talebiyle izleyici temsilcisine başvuru yapıldı.
131. Adana ve Yozgat şehir hastanelerinde çalışanların çiple takip edilmesi nedeniyle Kişisel Verileri Koruma Kurulu'na başvuru yazısı hazırlandı
132. bia haber portalına şehir hastaneleri ve TTB çalışmalarına dair yazılar yazıldı.
133. Toplum ve Hekim Dergisi için sağlık turizmi mevzuatı derlemesi ve kamu özel ortaklığı tarihçesi hazırlandı.
134. Tıp Dünyası Gazetesi yayın kurulu toplantılarına katılım sağlandı ve haber yazıldı.
135. Yeni Akit gazetesinin 3.1.2017 günlü nüshasındaki "Kandil'in sesi tabip odası kapatılsın" başlıklı haber için Basın Konseyi'ne yapılan başvuru sonucunda kınama cezası verildi.
136. Tıp fakültesi diplomalarına unvan yazılmayacağına dair duyuru üzerine YÖK'e yapılan başvuru neticesinde, Sağlık Bakanlığı ve tıp fakültelerine diplomalara tıp doktoru unvanı yazılacağı belirtildi.
137. Yüksek Onur Kurulu dosyalarına ilişkin bilgi edinme başvurusu süreci takip edildi ve Kamu Denetçiliği Kurumu'na yapılan başvuruya yanıt verildi.
138. KHK ile ihraç edilen asistan hekimlerin eğitim haklarının korunmasına dair görüş hazırlandı. Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından yasal değişiklikle sorunun çözülebileceğine dair yanıt verildi.
139. KHK ile ihraç edilen hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarına dair Sosyal Güvenlik Kurumu'na, Sağlık Bakanlığı'na ve tabip odalarına yazı hazırlandı.
140. KHK ile kapatılan kurum ve kuruluşlardan alacağı olan kişiler için bilgi notu hazırlandı.
141. Mahkeme ve icra dairelerinin müzekkerelerine yanıt yazıldı.
142. RTÜK'e Anne dizisindeki hekime yönelik şiddet içeriği nedeniyle başvuru yapıldı. RTÜK tarafında 13 Haziran 2017 günlü kararda "söz konusu dizi filmde; hekime şiddetin sürekli pekiştirici bir şekilde işlenmediği, dramatik yapım gereği kurgudan öteye geçmediği, dolayısıyla 6112 sayılı Kanun kapsamında herhangi bir idari yaptırım uygulanmasına yer olmadığına" karar verildi
143. Yeni Akit gazetesini temsil eden Av. Ali Pacci'nin hakimin reddi talebinde TBB Disiplin Yönetmeliğine aykırı beyanları nedeniyle İstanbul Barosu'na şikayet başvurusu yapıldı. İstanbul Barosu Yürütme Kurulu tarafından disiplin kovuşturması açılmasına yer olmadığına dair verilen karar Türkiye Barolar Birliği Yürütme Kurulu'na itiraz edildi.
144. -Dr. Eriş Bilaloğlu'nun yargılandığı davada müdafii olarak görev yapıldı, beraat kararı verildi.
145. -Sağlık Bakanlığı Atama Nakil Yönetmeliği hakkında dava süreci Av. Mustafa Güler ile yürütüldü.
146. -Süt izni kullanan hekimlerin döner sermaye ek ödemelerinden yapılan kesintinin kaynağı olan düzelemeye karşı dava süreci yürütüldü.
147. -Sağlık Bakanlığı'nın Kişisel Sağlık Verileri Yönetmeliği hakkında dava süreci yürütüldü.

148. -Diyarbakır’da polis aracında adli muayene yapmaya zorlanan hekim hakkında açılan soruşturmada savunma hazırlandı, hekim hakkında takipsizlik kararı verildi.
149. ÖSYM tarafından 2017 yılı TUS Başvuru ücretinin 300 TL olarak belirlenmesinin iptali için yapılan başvurunun reddi üzerine dava açıldı. Süre yönünden davanın reddine ilişkin karar temyiz edildi. Temyiz reddedildi.
150. -Ülke logosuyla yayın yapan televizyon kanalında yayınlanan 7.1.2016 günlü En Sıradışı programında Türk Tabipleri Birliği’ne yönelik, yayın ilkelerinin ihlali niteliğindeki ifadeler kullanılması nedeniyle RTÜK’e yapılan başvuru sonucunda televizyon kanalına para cezası verildi.
151. Bir hekim tarafından disiplin işleminin iptali ile birlikte TTB Disiplin Yönetmeliği’nin de iptali istemiyle açılan davada Danıştay Savcısının düşüncesine karşı beyanda bulunuldu. Hekim tarafından açılan davanın reddine karar verildi.
152. Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu’nun **disiplin işlemlerinin iptali istemiyle açılan** ve halen çeşitli aşamalarda görülmekte olan davaların 224’üne yanıt, ara karar yanıtı, beyan, temyiz, temyize yanıt, karar düzeltme ve karar düzeltmeye yanıt dilekçeleri hazırlanmıştır.
153. Bu dönemde yapılan 9 Yüksek Onur Kurulu toplantısında hukuksal destek verildi.
154. 02 Aralık 2016 tarihinde yapılan aile hekimlerinin sürücü olur belgesi düzenlemesi konulu çalışmaya katılındı.
155. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 3. Dönem öğrencilerine Türk Tabipleri Birliği ve mesleki denetim konusunda sunum yapıldı.
156. Show TV’de yayınlanan Cesur Yürek adlı dizinin sağlık çalışanına yönelik şiddet içerikli olması nedeniyle RTÜK’e başvuru, TV kanalına, izleyici temsilcisine ve dizi yapımcısına yazılar hazırlandı.
157. “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet” konusunda 12.02.2017 tarihinde yapılan toplantıya ve 28.05.2017 tarihinde yapılan aynı konulu çalışmaya katılındı.
158. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu tarafından Ankara’da düzenlenen “Sağlıkta Şiddet Çalıştayı”na katılarak paylaşımlarda bulunulmuştur.(28.5.2017)
159. Ankara’da yapılan, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Kongresine katılarak paylaşımlarda bulunulmuştur. (21-22 Ekim 2017)
160. Aydın Tabip Odası tarafından düzenlenen toplantıda “Sebepleri ve Sonuçlarıyla Sağlıkta Şiddet” başlıklı sunum yapılmıştır. (9.12.2017)
161. Çeşitli kişi ve kurumlar ile tabip odalarından gelen değişik konularda hukuki görüş yazıları yazılmasının yanı sıra çeşitli kişi ve kurumlarla yapılacak yazışmaların oluşturulmasında da Merkez Konsey’e hukuksal destek verildi.
162. Sağlık Bilimleri Üniversitesi’nin 5 Mayıs 2017 günlü Resmi Gazetede yayımlanan ilanlarının iptali için dava açıldı. Yürütmenin durdurulması talebi reddedildi, karara itiraz edildi. İtirazın reddine karar verildi. Ehliyet yönünden davanın reddine karar verildi. Karara itiraz edildi (İstanbul 8. İdare Mahkemesi-2017/1289E.)
163. Sağlık Bilimleri Üniversitesi’nin 5 Mayıs 2017 günlü Resmi Gazetede yayımlanan ilanlarının iptali için YÖK’e başvuru yapıldı.

164. Yeni Akit gazetesinin 29.1.2018 günlü nüshasında Ali İhsan Karahasanoğlu tarafından yazılan “O davalar bu hakimlere düştüyse” başlıklı yazı nedeniyle suç duyurusunda bulunuldu.
165. Bilgi edinme hakkının kullanılması için oluşturulan adresten hakaret içerikli elektronik posta gönderen kişi hakkında suç duyurusunda bulunuldu.
166. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı tarafından düzenlenen, Hacettepe Üniversitesinden öğretim üyelerinin yanı sıra, ODTÜ İİBF’den bir öğretim üyesi, AFAD, Göç İdaresi, Sağlık Bakanlığı, Dünya Sağlık Örgütü, BM Mülteciler Yüksek Komiserliği, BM Nüfus Fonu ve BM Dünya Gıda Programından temsilcilerin de katıldığı Toplum Sağlığı Açısından Türkiye’de Mülteciler konulu toplantıya katılarak Türk Tabipleri Birliği’nin bu alandaki çalışmaları aktarılmıştır.(16.11.2017)
167. Yeni bir Hayvan Deneyleri Etik Kurullarının Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik Taslağı hazırlanması çalışmalarına katkı verildi.

# TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

## ÇALIŞMA YAŞAMI VE İŞÇİ SAĞLIĞI

64. Davutoğlu Hükümet programı ve eylem planı, uygulanmakta olan neoliberal ekonomik politikalara uyum göstereceğini ve sürmekte olan uyum programını kesintisiz olarak devam ettireceğini açıklamıştı. “İstikrarlı ve güçlü ekonomi” başlığı altında “...geçmiş hükümetlerimiz döneminde uyguladığımız politikalarla ülkemizi hem yerli hem uluslararası yatırımcı için cazip bir ortam haline getirdik ve uluslararası sermaye girişinde büyük artışlar sağladık. 64. Hükümet döneminde de ekonomik büyümeyi bu anlayışımızdan taviz vermeden sağlayacağız.” diyerek izleyecekleri politikayı belirlemişlerdi. Özellikle işçilerin çalışma koşullarını yakından ilgilendiren “önceliklerini” sıralamışlardı. “Çalışma hayatına güvenceli esneklik sağlayacak düzenlemeler yapılacak” diyerek taşeron çalışmaya rahmet okutacak kiralık işçilik yasasının haberi vermişlerdi ( 65. Hükümet döneminde kiralık işçilik de yasalaştı ). Ahmet Davutoğlu’nun görevden alınması ve yerine Binali Yıldırımın Başbakan olması ile Mayıs 2016 yılında kurulan 65. Hükümet de çalışma yaşamı ile ilgili hedeflerini bir önceki dönemde kaldıkları yerden devam ettireceklerini programlarına yazdılar.

15 Temmuz 2016 darbe girişimi sonrası OHAL’li bir dönemi yaşamaya başladık. Peş peşe yayınlanan KHK’lar ile on binlerce kamu çalışanı, akademisyen hiçbir yasal süreç işletilmeden işlerinden oldular. Kamudan ihraç edildiler. Getirilen kısıtlamalar ile adeta açlığa mahkum edildiler. İşsizler ordusuna dahil edildiler.

OHAL gerekçe gösterilerek işçilerin grevleri ertelendi. Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği’nde (TOBB) düzenlenen toplantıda uluslararası yatırımcıları Türkiye’de yatırıma çağırırken OHAL gerekçesiyle ertelenen işçi grevlerine ilişkin; **“İş dünyasında herhangi bir sıkıntınız aksamanız var mı? Şimdi grev tehdidi olan yere OHAL’den istifade izin vermiyoruz”** diyerek siyasal iktidarın gerçek yüzünü gösteriyordu.

TÜİK’in 2017 verilerine göre işsizlik ülke tarihinin en üst seviyesine ulaştı (%12.7). Gerçek işsizlik ise %19- 20’ler düzeyinde. TÜİK 2017 yılında kayıt dışı çalışanların oranını %33,9 olarak açıkladı.

2008 yılında başlayan ve tüm dünyada kendini hissettiren ve sürmekte olan kapitalizmin krizinin üstüne ülkedeki siyasal istikrarsızlık da eklenince kriz derinleşti ve paralel olarak işçilerin alım gücü düştü. Sonuçta işçilerin sağlıkları da buna paralel olarak bozuldu / bozulmaya devam ediyor. İşçi sağlığı ve İş Güvenliği Meclisinin verilerine göre 2016 yılında 1970 işçimizi işçi cinayetlerinde kaybettik. OHAL’li dönemde işçi cinayetleri artarak devam etti. 2017 yılında 2006 işçimiz işçi cinayetlerinde yaşamını yitirdi.

6331 sayılı yasa ile birlikte işçi sağlığı hizmetlerinin özelleştirilmesi, piyasaya sunulması ve işçi sağlığında hizmet modeli olarak OSGB’lerin ( Ortak Sağlık Güvenlik Birimi ) yaşama geçmesi sonrası OSGB’lerde çalışan İSG profesyonelleri ( işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları , işyeri hemşiresi ve işyeri sağlık memurları ) kiralık işçi konumuna geldiler. Çalışma Bakanlığı’nın verilerine göre ülkede 2.300 OSGB hizmet vermekte. İSG Katip sistemi üzerinden sözleşme yapmış 13.500 işyeri hekimi mevcut 13.500 hekim,İSG Katip sistemi üzerin-



den 365.000 sözleşme yapmışlar. İşyeri hekimlerinin % 90'ı OSGB'lerde çalışıyor. KHK'lar ile ihraç edilen hekimlerin işyeri hekimliğine yönelmeleri, performans baskısı nedeni kamudan ayrılan hekimlerin işyeri hekimliğini tercih etmeleri vb. nedenlerle, "piyasanın" rekabet koşullarında çok düşük ücretlerle OSGB'lerde kiralık işçi olarak çalışma ile yüz yüze geldiler. OSGB hekimleri nihayet kendilerinin de birer işçi olduğunu kabul eder hale geldiler. Onlarca işyeri ile sözleşme imzalamış olan işyeri hekimleri işçi sağlığı hizmeti sunabilecek çalışma olanaklarından yoksun olduklarını dile getiriyorlar.

OSGB'lerde çalışan işyeri hekimlerinin yaşadıkları en önemli sorun iş güvencelerinin olmaması, düşük ücretlerle çalışmak durumunda olmaları, mesleki bağımsızlıklarının olmaması olarak öne çıkmakta.

### **ÇALIŞMA BAKANLIĞI İLE GÖRÜŞME VE YAZIŞMALAR, KATILIM SAĞLANAN TOPLANTILAR;**

Çalışma Bakanlığınca her yıl Haziran ve Aralık aylarında yapılmakta olan "Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi" toplantısına katılım sağlandı. Toplantıda aşağıdaki konular ve öneriler sunuldu ;

- OSGB'lerde çalışan işyeri hekimlerinin sorunları dile getirildi ( özlük hakları, ücretleri, çok fazla işyerinin sorumluluğunu üstlenmeleri vb.)
- İşyeri Hekimlerinin Tabip Odalarına üye olmak zorunda olduklarını oysa İSG Katip sisteminin buna uygun olmadığı ve Tabip Odasına üye olmadan işyeri Hekimliği yapmakta olan hekimlerin bulunduğu,
- İSG Katip sisteminin mutlaka revize edilmesi gerektiği,
- Çalışma yaşamındaki yapısal problemler ( esnekleşme, güvencesiz çalışma vb ) dile getirilerek çalışma yaşamında yaşanan bu olumsuzlukların işçilerin sağlığını bozduğu,
- DİSK temsilcisinin "diş teknisyenlerinin çalışma koşullarından kaynaklanan silikozis hastalığının yaygınlaştığı ve silikozisin işyeri dışında oluşması mümkün olmadığı ve bu konuda adımların atılması ve silikozisin önlenmesi" önerisine destek verildi.

"İşyeri Tehlike Sınıfı Tespit Komisyon çalışmaları ;

Her yıl yapılmakta olan İşyeri Tehlike sınıfı tespit Komisyon toplantılarına katılım sağlandı.

6331 sayılı yasa ve ilgili yönetmelikler işyerlerinin tehlike sınıflarına göre ( az tehlikeli – tehlikeli – çok tehlikeli ) işverenlere farklı yükümlülükler getirmektedir. Bu nedenle işverenler işyerlerinde en az yükümlülükle çalışmayı hedeflemekte ve tehlike sınıfının düşürülmesini istemektedirler. Sonuçta bu durumdan olumsuz yönde etkilenen işçiler olmakta, sağlık ve güvenliklerine yönelik önlemlerin boyutu da değişmektedir.

Tehlike sınıfları işyerlerinde üretim sürecindeki risk faktörleri dikkate alınarak oluşturulmaktadır. Ağırlığını Çalışma Bakanlığı ve işveren örgütlerinin oluşturduğu "tehlike sınıfları Komisyonu" her yıl toplanarak tehlike sınıfları ile ilgili ve önerileri değerlendirmekte ve karara bağlamaktadır. TTB de bu Komisyonun üyesidir ve toplantılarına TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Üyesi Dr. Arif Müezzinoğlu tarafından katılım sağlamaktadır.

### **Tehlike sınıfları Komisyon toplantısı ( 11-12 OCAK 2017 )**

11-12 Ocak 2017 tarihinde yapılan işyeri tehlike sınıfları Komisyon toplantısında ; işveren örgütlerince Çağrı Merkezlerinin faaliyetlerinin "tehlikeli" sınıftan "az tehlikeli" sınıfa düşürülmesi

teklifi görüşülmüş, yapılan oylama 6 –6 eşitlikte sonuçlanmış, kurulun başkanı olması dolayısıyla İSG Genel Müdürünün oyu ile sonuç belirlenmiş ve ‘az tehlikeli’ye düşürülmüştür.

### **Tehlike sınıfları Komisyon toplantısı ( 9 OCAK 2018 )**

Toplantıda işveren örgütleri hastaneler, hava yolu taşımacılığı, seramik üretimi gibi işyerlerinin tehlike sınıflarının düşürülmesi ile ilgili tekliflerini sundular.İşçi örgütleri ve TTB'nin aksi yöndeki savunmaları ve değerlendirmeleri sonucunda adı geçen işyerlerinin tehlike sınıfları düşürülmemiş oldu.

Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konsey toplantısında alınan karar gereğince İSG Katip sistemi üzerinde yapılması düşünülen revizyona ilişkin TTB / Kol görüşleri Çalışma Bakanlığı'na iletildi.

### **Türk Tabipleri Birliği'nin İSG Katip sisteminde yapılacak revizyona ilişkin Çalışma Bakanlığı'na gönderdiği öneriler ;**

- 1 – İSG Katip üzerinden yapılacak işyeri hekimi sözleşme onaylarında işyeri hekiminin tabip odasına üyeliğinin aranması / Tabip Odası üyeliğinin olduğuna dair Tabip Odasının onay vermesi sağlanmalıdır ( İşyeri Hekimliği yapacak olan Hekimlerin bağlı oldukları Tabip Odalarına üye olmak zorunda olduklarına dair Danıştay 10. Dairesininin 28. Nisan. 2015 tarih ve 2011 / 735 esas, 2015 / 268 nolu kararı ).
- 2 – İşyeri Hekiminin gözlemediği ve tespit ettiği eksiklikleri noter imzalı deftere yazarken benzer şekilde elektronik ortamda İSG Katip sistemine de yazabilmeli ve bu eksikliklerin iş müfettişleri tarafından istenildiğinde / anında görülebilmesi sağlanmalıdır.( Bu öneri 25. Ulusal İş Sağlığı Konsey toplantısında TTB ve TMMOB katılımcıları tarafından dile getirildi ve üzerinde çalışılacağı söylendi. )
- 3 - İşyeri Hekiminin yolda geçen süreleri çalışmadan sayıldığından yapılacak olan her işyeri sözleşmesi için 15 – 20 dakikalık sürenin çalışmadan sayılarak süre hesaplamasının yapılması
- 4 – Kamuda çalışan hekimlerin ayda 30 saat işyeri hekimliği yapabilecekleri öngörülmüşken bu süreyi aşan sözleşmelerin olduğu bilinmektedir. İSG Katip üzerinden yapılacak sözleşmelerde hekimin kamuda çalışıp çalışmadığının sorgulanmasına yönelik bir bölüm olmalıdır.
- 5 - İSG Katip sisteminde İşyeri Hekimlerinin yapabilecekleri sözleşme sayısına bir sınırlama getirilmelidir. Bu konu 25. Ulusal İş Sağlığı Konsey toplantısında da hem TTB ve TMMOB hem de İş Müfettişleri temsilcileri tarafından önerildi ve konuya sıcak bakıldığı dile getirildi. Benzer durum iş güvenliği uzmanları için de geçerlidir. Aksi takdirde onlarca işyeri ile sözleşme imzalanması gündeme gelmekte ve fiili olarak işyeri hekimliği hizmetinin yapılamaması gündeme gelmekte işlemler kağıt üzerinde yapılmaktadır.
- 6 - Sözleşme yapılan yerler hekimin çalıştığı ilin dışında da olabilmekte ve hekim çok uzak illere gidebilmektedir. Bu durumu işyeri hekimliği hizmetinin aksamasına / verilmesine neden olmaktadır.
- 7 - Kamuda çalışan hekimlerin de madde 5'deki gibi uzak illerdeki işyerleri için sözleşmesine İSG Katip sistemi üzerinden onay verildiği bilinmektedir. Her gün kamuda işine gitmek durumunda olan bir hekimin bu uzak illere nasıl gidip geldiği( doğal olarak gitmediği ) sorgulanmalıdır.

## Sosyal Güvenlik Kurumu Yüksek Danışma Kurulu Toplantısı (15 Mart 2017 )

Sosyal Güvenlik Kurumunca (SGK) her yıl Mart ayında düzenlenen "Sosyal Güvenlik Kurumu Yüksek Danışma Kurulu" toplantısı 15 Mart 2017 tarihinde "Kayıt dışı istihdamla mücadele kapsamında kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum örgütleri, bankalar ve toplumun diğer ilgili kesimleri ile iş birliği bilincinin yaygınlaştırılması" gündemiyle yapılan toplantıya Kol Başkanı katılım sağladı.

Toplantıya TTB adına katılan İşçi Sağlığı Kol Başkanı Sedat Abbasoğlu aşağıdaki konuşmayı yaptı

### KAYIT DIŞI ÇALIŞMA – ÖNLEMLER - İŞÇİ SAĞLIĞINA ETKİLERİ

Sayın Başkan, değerli katılımcılar, Türk Tabipleri Birliği adına hepinizi saygıyla selamlıyorum. Bugün burada çeşitli toplumsal kesimlerden, ( işçi sendikaları, işveren örgütleri, çeşitli Bakanlık temsilcileri , Meslek Birlikleri ) katılım ile kayıt dışı çalışma ve bunun yol açtığı olumsuzluklar ,nasıl mücadele edileceği ile ilgili önlemleri vb. değerlendirep, düşüncelerimizi ifade edeceğiz. Buranın karar alıcı bir organ veya toplantı olmadığını biliyoruz, ancak ifade edeceğimiz görüşlerimizin siyasal iktidarın alacağı kararlar ve uygulamalarına, mevzuat düzenlemelerine ışık tutacağını bekliyor ve dikkate alınacağını düşünüyoruz.

Türk Tabipleri Birliği adına yapacağım kısa değerlendirmede kayıt dışı çalışmanın işçi sağlığına yani iş kazaları ve meslek hastalıklarına olası etkilerini irdelemeye çalışacağım. Çünkü So-ma'da yaşanan maden cinayetinde kaybettiğimiz 301 madencimizin acısını halen yüreğimizde hissediyoruz. Torunlar inşaatda asansör kazası diye kayıtlara geçen işçi cinayetinde kaybettiğimiz işçilerimizin ,Ermenek'te maden kazasında kaybettiklerimizin,Ostim- İvedikte ,Siirt Şirvan'da yaşamlarını kaybeden emekçilerin halen yasını tutuyoruz. Öte yandan kot kumlama işinde kayıt dışı çalışıp ( işçilerin patronları bile bulunamamıştı ) silikozis nedeni ile ( silikozis hastalığı o işte çalışmayanlarda görülmesi mümkün olmayan ölümcül bir meslek hastalığıdır ) yaşamlarını yitiren ve bir o kadar da ölümü bekleyen silikozisli işçiyi anmadan geçemeyeceğim. Biz hekimler, mesleki ve vicdani sorumluluğumuz gereği olarak bir kişinin bile yaşamını ne kadar uzatabilirsiniz gayreti içindeyiz.

Sizleri rakamlara boğmak istemiyorum, ancak işçi sağlığı ile ilgili birkaç hatırlatma yapmadan geçemeyeceğim.2016 yılında 1970 işçimizi işçi cinayetlerinde kaybettik. Meslek hastalıklarından ölümlerin işçi cinayetlerinden ölümlerin 6 kat fazla olması gerektiğini epidemiyoloji bilimi bizlere söylüyor. Bir diğer bilimsel tespit ise kanserden ölümlerin % 10'unun meslek hastalıkları kaynaklı olduğu. Çalışma Bakanlığının çıkardığı yayınlardan "Meslek Hastalıkları Tanı Rehberi " broşüründe 2014 yılında 494 meslek hastalığı tespit edildiği, oysa beklenen meslek hastalığı sayısının 52 bin – 108 bin olması gerektiği söylenmekte. ( Bunu şu şekilde de okumamız gerekiyor. Aslında bu kadar meslek hastalığı meydana gelmiş ve bu sadece kayıt altına alınmamıştır. Bunlardan kaçının yaşamını yitirdiğini ise maalesef bilmiyoruz ).

Gelişmiş kapitalist ülkelerde 1970'li yıllarda başlayan, Türkiye'de ise 24 Ocak kararları ile tanıştığımız ve uygulanması 12 Eylül Askeri darbesi sonrası yaşam bulan ve adına neoliberal ekonomik politikalar denen devletin, ekonominin yeniden yapılandırıldığı bir süreci yaşamaktayız. Ekonominin yeniden yapılandırıldığı bir dönemde sağlıktan, sosyal güvenliğe doğal olarak çalışma yaşamı ve çalışma ilişkilerinin de yeniden yapılandırılması gerekiyordu. Adım adım bu düzenlemeler fiili olarak devreye sokuldu ve derken hukuksal üst yapısı da bir bir oluştu-ruldu / oluşturulmakta. Daha önce çalışma yaşamında hiç tanışmadığımız çalışma biçimleri ile karşılaşır olduk. Kiralık işçilik, iş sözleşmesinin devri, çağrı üzerine çalışma, evde çalışma ( kibar olsun diye home ofis diyorlar ) , telafi çalışması vb. birçok çalışma biçimi çalışma yaşamına gir-

di. Standart istihdam biçimi veya tipik istihdam biçiminin yerini atipik istihdam biçimi aldı. Ve atipik istihdam / çalışma ilişkileri asıl çalışma biçimi haline geldi. İşverenlerin / sermaye sahiplerinin katı dedikleri mevzuat ve çalışma ilişkilerinin “esnetilmesi” ile birlikte esnek çalışmanın her versiyonu ( sayısal esneklik, ücret esnekliği, yapısal esneklik/ taşeronlaşma vb. ) çalışma yaşamında bir bir uygulamaya konuldu. Beraberinde her çıkan yasa , tüzük ve yönetmelik işçi sınıfının çalışma ve istihdam koşullarını kuralızsızlaştırdı.

Kuralsız, güvencesiz , belirsizlik içeren esnek çalışma ilişkilerinin yaşama geçirilmesi sürecinde işverenlerin söylemi hep aynı oldu ,” küresel rekabet koşullarına ayak uydurabilmek, emek piyasasını daha rekabetçi bir yapıya kavuşturmak.” Güzel, kulağa hoş gelen, masumane söylemlerle de süslenmeye çalışıldı. Sürdürülebilirlik, sürdürülebilir büyüme, istikrarlı bir çalışma yaşamı vb. Ulusal istihdam projeleri , toplum yararına çalışma programı gibi ilk etapta işçilerin çalışma ve yaşam koşullarını düzelteceği, meslek hastalıkları ve iş kazalarını azaltacağını beklediğimiz programlarla karşılaşır olduk. Hani aynı gemideyiz ya !!! Ama gördük ki bu proje ve programlar hiç de masumane değilmiş. Amaç işverenlerin karlarına hanel gelmesin, daha fazla kar elde edebilsinler ve küresel rekabet koşullarına ayak uydurabilsinlermiş. Tüm esneklik uygulamaları, güvencesiz, kuralızsızlaştırılmış çalışma biçimleri sonucunda ücretler baskılandı, emek yoğunluğu arttırıldı, işgünü uzatıldı, işçiler örgütsüzleştirildi. Bu süreci iktisat teorisyenleri emek sömürsünün emek yağmasına dönüşümü olarak adlandırıyorlar.

Kayıt dışı çalışma da yukarıda kısaca değinmeye çalıştığımız çalışma biçimlerinden bir tanesi ve belki de işçiler açısından en kötüsü. Resmi rakamlar kayıt dışı çalışmanın tüm istihdam içinde % 40’lar düzeyinde olduğunu söylüyor. Sayın Bakan konuşmasında bu oranı % 33'lere indirdiklerini ifade etmiş oldu. Siyasal iktidar gerçekten kayıt dışı çalışmayı önlemek istemekte midir? Bu sorunun yanıtını vermeden önce tam adı “ İş Kanunu ile Türkiye İş Kurumu Kanununda değişiklik yapılmasına dair Kanun “ olan , “Kıralık İşçilik Yasası” olarak adlandırılan ve 20 Mayıs 2016 tarihinde resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren yasadaki birkaç cümle ile bahsetmek gerekecektir. Bu düzenleme taşeron çalışmaya bile rahmet okutacak, adeta taşeron çalışmaya işçileri razı edecek içeriktedir. Bu yasa ile işçilerin yıllık izin hakkı, örgütlenme hakkı, kıdem tazminatı, iş güvencesi vb. tüm işçilik hakları yok edilmektedir. Önümüzdeki aylar ve yıllarda kıralık işçiliğin çalışma yaşamının temel çalışma biçimi haline geleceğini şimdiden söyleyebiliriz. Bu yargıya kıralık işçilik düzenlemesinin uygulamaya girdiği diğer ülke deneyimlerine dayanarak söylüyoruz. Bu nedenle yukarıda sorduğumuz soruyu, yani siyasal iktidar gerçekten kayıt dışı çalışmayı önlemek istiyor mu? sorusuna pozitif bir yanıt veremiyoruz.

Kayıt dışı çalışma, güvencesizlik, esnek ve kuralsız çalışma işçilerin sağlığını nasıl etkiliyor. İş kazaları, işçi cinayetleri azalacak mı ?, meslek hastalıkları ne olacak ? Biz bu soruların yanıtlarını öğrenmek ve irdelemek istiyoruz. Bilinen o ki yukarıda bahsettiğimiz çalışma koşulları işçilerin sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. İş güvencesizliği, işini kaybetme kaygısı, düşük ücretler nedeni ile yetersiz ve dengesiz beslenme, psikososyal stresler, meslek hastalıkları, iş kazaları vb.

Esneklik işçinin korunmasını yok edip, işverenin işgücü üzerindeki denetimini en az maliyetle en üst düzeye çıkartmanın aracıdır. Bu nedenle esnekliğin uygulandığı bir çalışma yaşamında iş kazaları ve meslek hastalıklarına bağlı ölümler artarak devam edecektir. Ve biz işçilerimizin yasını tutmaya devam edeceğiz.

Yarınlarını feda ederek kayıt dışı çalışma koşullarını niçin işçiler kabul etmektedirler. Bilinmektedir ki kayıt dışı çalışma, esnekleşme, güvencesiz çalışma işçinin beden bütünselliğine bir saldırı, beden bütünlüğünü yok edip. Peki işçiler neden böyle bir çalışma koşulunu kabul ediyorlar. Yedek emek ordusunun resmi rakamlarla % 12’ler ( bu sabah itibarı ile işsizlik oranı % 12.7 düzeyine çıktığı açıklandı ) gerçek rakamlarla %20’lerde olduğu bir çalışma yaşamında başka bir seçenekleri olmasa gerek.



Kayıt dışı çalışmanın ortadan kaldırılmasının çözümü yapısaldir. Esnek çalışmanın , taşeronlaşmanın, işsizliğin, örgütsüzlüğün olduğu bir çalışma düzeninde niyetlerden bağımsız olarak kayıt dışı çalışma da olacaktır. Sorunun yapısal olması sistem sorununun tartışılmasını da beraberinde getirmektedir. Üretimin toplumsal , temellükün bireysel olduğu bir üretim sürecinde kayıt dışılık da, esneklik de devam edecektir düşüncesindeyiz.

Kayıt dışı **çalışmayı** kayıt altına almak siyasal iktidarın niyeti ve isteği ile ilgilidir. Sorunun asli sahibi siyasal iktidardır.

### **İş Sağlığı Genel Müdürü ile yalpan görüşme ( 05.04.2017)**

İSG Katip sistemi üzerinden sözleşme imzalamış olan işyeri hekimlerinin listelerinin TTB ve ilgili Tabip odalarına verilmesi talebi ve gündemiyle İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü ile 05.04.2017 tarihinde bir görüşme gerçekleştirildi. Görüşmeye Dr. Sezai Berber, Dr. Sedat Abbasoğlu ve Av.Mustafa Güler katıldı. İSG Katip sistemi üzerinden sözleşme imzalamış olan işyeri hekimlerinin listelerinin Tabip odalarına verilmesi ve işyeri Hekimliği yapan hekimlerin Tabip Odalarına üye olmak zorunlulukları ile ilgili alınmış yargı kararları Çalışma Bakanlığına iletilmiş olmasına karşın Çalışma Bakanlığı bu konuda bir adım atmamış aksine listeleri veremeyeceklerini yazılı olarak TTB'ye iletmışlerdir. Genel Müdür ile yapılan görüşmede yargı kararları hatırlatılmış ve işyeri hekimlerin listeleri tekrar talep edilmiştir. Toplantıda Genel Müdür tarafından net bir cevap verilmemiş olmakla birlikte Merkez Konseyi ve Tabip Odalarımız tarafından İş Sağlığı Genel Müdürlüğüne İşyeri Hekimlerinin listeleri ile ilgili yazılan yazıya olumsuz yanıt verilmiştir.

İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğünün olumsuz yanıtı nedeni ile süreç Mayıs 2017 itibarı ile yargıya taşınmış bulunmaktadır.

### **Danıştay: “İşyeri hekimliğinde Oda değerlendirmesi gereklidir”.**

Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu işyeri hekimlerinin yetkilendirilmelerinde ilgili tabip odasının onayının gerekli olduğunu hükme bağladı. Tabip Odası onayı olmaksızın herhangi bir yetkilendirme işlemi tesis edilmesinin Danıştay Kararına aykırı olacağına karar verdi.

TTB Merkez Konseyi tarafından konuya ilişkin Çalışma Bakanlığına gönderilen yazı ;

### **ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİ BAKANLIĞI**

### **İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE,**

**Konu** :Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu Kararının uygulanması istemidir.

Bilindiği üzere, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, işyeri hekimlerinin yetkilendirilmesinde oda onayına gerek olmadığını duyurmuş; Türk Tabipleri Birliği de buna ilişkin dava açmıştı. Söz konusu davada Danıştay 10. Daire “6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanununun 4., 5.maddesi ile Ek madde 1'de yer alan hükümlerine göre işyeri hekiminin atanmasında ilgili tabip odasının onayı gerektiği kuşkusuz olup, tabip odasının atama yetkisini ortadan kaldıran dava konusu düzenleme, tabiplerin önemli organı olan tabipler odasına Kanunla verilen yetkiyi ortadan kaldırdığından Anayasa'ya ve hukuk güvenliğine aykırıdır.” gerekçesiyle söz konusu düzenlemenin iptaline karar vermiştir. (28.4.2015 tarih ve 2011/735 E. 2015/2068 K. Sayılı karar)

Bakanlığın söz konusu Kararı temyizi üzerine konu Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunda da incelenmiştir. Kurul Kararında “4857 sayılı Kanunun 81. maddesinde ve 3146 sayılı Kanunun 12. maddesinde 6009 sayılı Kanunun 49. ve 50. maddeleri ile yapılan değişikliklerin; 6023 sayılı Kanunun 5. maddesi ile **tabip odaları yönetim kurullarına verilen yetkiyi yürürlükten kaldıran bir düzenleme içermediği, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakan-**



**lığı ile Birliğin işyeri hekimleri hakkında yapacağı değerlendirmelerin birbirinden farklı hususlara ilişkin olduğu;** Birliğin, 6023 sayılı Kanun uyarınca meslek mensuplarının hak ve yararlarını koruma amacı doğrultusunda bir değerlendirme yapacağı açıktır.

Temyiz edilen kararlar ilgili dosyanın incelenmesinden; Danıştay Onuncu Dairesince verilen kararın kısmen iptale ilişkin kısmının usul ve hukuka uygun bulunduğu, dilekçede ileri sürülen temyiz nedenlerinin kararın bozulmasını gerektirecek nitelikte olmadığı anlaşıldığından, davalı idarenin esasa ilişkin temyiz istemlerinin reddi gerekmektedir.” gerekçesiyle temyiz istemini reddine, Daire Kararının ONANMASINA karar verilmiştir.

Diğer yandan, bir başka davada da Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu (2012/2304 E. 2014/5009 K.) “6023 sayılı Birlik Kanununun 4. ve 5. maddesi ile Yönetmeliğin dayanağı olan Kanunun diğer maddeleri bir bütün olarak değerlendirildiğinde, işyeri hekimlerine çalışma onayı verilmesi konusunda Tabip Odalarının yetkili bulunduğu sonucuna ulaşılmaktadır.” değerlendirmesiyle Türk Tabipleri Birliği İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliğinin dava konusu edilen maddelerinin iptaline ilişkin Daire Kararının bozulmasına karar vermişti.

Temyiz incelemesinden de geçerek onaylanan Danıştay Kararı uyarınca işyeri hekimlerinin yetkilendirilmelerinde ilgili tabip odasının onayı gereklidir. Tabip Odası onayı olmaksızın herhangi bir yetkilendirme işlemi tesis edilmesi Danıştay Kararına aykırıdır. Yargı kararının gereklerine aykırı olarak yetkilendirme işlemine onay verenler, İdari Yargılama Usulü Kanununun 28. maddesi ve Türk Ceza Yasasının 257. maddesi uyarınca sorumlu tutulabilecektir.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Türk Tabipleri Birliği'nin çalışanların daha sağlıklı çalışma ortamlarında işlerini yapabilmelerine ilişkin amaçta ortaklaşacaklarında kuşku yoktur. Bu amaca yönelik işlemlerin hukuka ve yargı kararlarına uygun biçimde tesis edilmesi ve kurumların işbirliği yönünde tutum alması ortak hedeflere ulaşmayı da kolaylaştırabilecektir.

Gerekli işlemlerin ivedilikle yapılmasını bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

### **Danıştay: “İşyeri hekimliğinde Oda değerlendirmesi gereklidir”.**

Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun kararının ( “işyeri hekimlerinin yetkilendirilmelerinde ilgili tabip odasının onayı gereklidir. Tabip Odası onayı olmaksızın herhangi bir yetkilendirme işlemi tesis edilmesi Danıştay Kararına aykırıdır”) uygulanması konusunda Tabip Odalarına gönderilen bilgilendirme yazısı ;

İşyeri hekimlerinin görevlendirilmelerinde Tabip Odasının onay yetkisinin bulunduğu ve yapılan diğer yasa değişiklikleriyle bu yetkinin ortadan kalkmadığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Tabip Odalarının değerlendirmelerinin birbirinden farklı hususlara ilişkin olduğu, Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından da karara bağlandı.

Genel olarak hekimlerin ve özel olarak işyeri hekimlerinin birden fazla yerde mesleki faaliyet yürütmeleri bağlı oldukları tabip odasının onayı ile mümkündür. Burada yapılacak değerlendirme, Türk Tabipleri Birliği'nin, hekimlerin hak ve yararlarının korunmasının yanı sıra hekimliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesine ilişkin görev ve yetkileri uyarınca yapılır.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, işyeri hekimlerinin yetkilendirilmesinde oda onayına gerek olmadığını duyurmuş; Türk Tabipleri Birliği de buna ilişkin dava açmıştı. Söz konusu davada Danıştay 10. Daire “6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanununun 4., 5.maddesi ile Ek madde 1'de yer alan hükümlerine göre işyeri hekiminin atanmasında ilgili tabip odasının onayı gerektiği kuşkusuz olup, tabip odasının atama yetkisini ortadan kaldıran dava konusu düzenleme, tabiplerin önemli organı olan tabipler odasına Kanunla verilen yetkiyi ortadan kal-

dırdığından Anayasa'ya ve hukuk güvenliğine aykırıdır.” gerekçesiyle söz konusu düzenlemenin iptaline karar vermiştir. (28.4.2015 tarih ve 2011/735 E. 2015/2068 K. Sayılı karar)

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının söz konusu Kararı temyizi üzerine konu Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunda da incelenmiştir. Kurul Kararında “4857 sayılı Kanunun 81. maddesinde ve 3146 sayılı Kanunun 12. maddesinde 6009 sayılı Kanunun 49. ve 50. maddeleri ile yapılan değişikliklerin; 6023 sayılı Kanunun 5. maddesi ile tabip odaları yönetim kurullarına verilen yetkiyi yürürlükten kaldıran bir düzenleme içermediği, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Birliğin işyeri hekimleri hakkında yapacağı değerlendirmelerin birbirinden farklı hususlara ilişkin olduğu; Birliğin, 6023 sayılı Kanun uyarınca meslek mensuplarının hak ve yararlarını koruma amacı doğrultusunda bir değerlendirme yapacağı açıktır.

Temyiz edilen kararlar ilgili dosyanın incelenmesinden; Danıştay Onuncu Dairesince verilen kararın kısmen iptale ilişkin kısmının usul ve hukuka uygun bulunduğu, dilekçede ileri sürülen temyiz nedenlerinin kararın bozulmasını gerektirecek nitelikte olmadığı anlaşıldığından, davalı idarenin esasa ilişkin temyiz istemlerinin reddi gerekmektedir.” gerekçesiyle temyiz istemini reddine, Daire Kararının ONANMASINA karar verilmiştir.

Diğer yandan, bir başka davada da Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu (2012/2304 E. 2014/5009 K.) “6023 sayılı Birlik Kanununun 4. ve 5. maddesi ile Yönetmeliğin dayanağı olan Kanunun diğer maddeleri bir bütün olarak değerlendirildiğinde, işyeri hekimlerine çalışma onayı verilmesi konusunda Tabip Odalarının yetkili bulunduğu sonucuna ulaşılmaktadır.” değerlendirmesiyle Türk Tabipleri Birliği İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliğinin dava konusu edilen maddelerinin iptaline ilişkin Daire Kararının bozulmasına karar vermişti.

Temyiz incelemesinden de geçerek onaylanan Danıştay Kararı uyarınca işyeri hekimlerinin yetkilendirilmelerinde ilgili tabip odasının onayı gereklidir. **Tabip Odası onayı olmaksızın herhangi bir yetkilendirme işlemi tesis edilmesi hukuka aykırıdır.**

**Meslektaşlarımız ve odalarımızın bu hususta gerekli özeni göstermeleri, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının da bir an önce yargı kararına uygun düzenlemeleri hayata geçirerek, işyeri hekimlerinin yetkilendirilmelerinde ilgili odanın gerekli incelemeleri yapabilmesini sağlamasını bekliyoruz.**

## **KOL YÜRÜTME KURULU TOPLANTILARI ;**

Kol Yürütme Kurulu ilk toplantısını 10 Aralık 2016 tarihinde yaptı. Kol yürütme kurulu kendi içinde yaptığı seçimde yeni dönem Kol Başkanlığı görevinin Sedat Abbasoğlu, Kol sekreterliği görevinin de Ahmet Tellioğlu tarafından yürütülmesine karar verdi ( Ahmet Tellioğlu'nun 18.02.2017 tarihinde Kol sekreterliğinden istifa etmesi üzerine 25.03.2017 tarihinde gerçekleştirilen Yürütme Kurulu toplantısında yapılan seçimde Nevruz Gürceğiz Kol sekreterliğine seçildi. ). Kol Yürütme Heyeti ilk toplantısında geçen dönem yapılan / yapılamayan çalışmalar ile ilgili bir değerlendirme yaptı. Geçen dönem planlanan ancak yaşama geçirilemeyen en önemli konunun TTB işçi sağlığı eğitimleri olduğu konusunda hemfikir olundu. Ayrıca Yürütme Kurulu üyeleri işçi sağlığı alanına bakışlarını / alan ile ilgili değerlendirmelerini yaptılar. Yapılan değerlendirme ve öneriler sonrası yeni dönemde Kol Yürütmesinin gündem yapacağı ve kola sunacağı başlıklar aşağıdaki şekilde belirlendi ;

- Yeni dönemde eğitimlerle ilgili faaliyetlerin ( ileri eğitimler, temel eğitimler ve işçi sağlığı eğitimleri, mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası birinci basamak ve ikinci basamaktaki yeri vb. )değerlendirilmesi,
- 2011 yılından beri toplanmayan / toplanamayan Bilim Eğitim Kurulu'nun Merkez Konseyi tarafından oluşturularak tekrar toplanması ve TTB işçi sağlığı eğitimlerini

mevcut verili durumu ile değerlendirmesi (BEK'in yönergesinde üzerine düşen görevleri yaşama geçirmesi ).

- Siyasal iktidara karşı ortak tutum sergileyen DİSK, KESK, TMMOB ve TTB heyetlerinin işçi sağlığı alanında da belirlenmiş periyotlarda toplantılar yapması için çaba sarf etmek ve bunu kurumsallaştırmak,
- İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği alanında siyasal iktidarın sermaye yanlısı politikalarına karşı izlenecek politik hattın belirlenmesi, Çalışma Bakanlığı ile sürdürülecek ilişkiler,
- Meslek Hastalıklarının( tanı, tespit, önlenmesi vb. ) bu dönemde de gündemimizde olması,
- İşyeri Hekimlerinin çalışma koşulları, ücretleri, özlük hakları vb. konularını kolda gündem yapmak,
- Odalarımızda işçi sağlığı ve işyeri hekimliği Komisyonlarımızı aktif hale getirebilecek faaliyetleri örgütlemek,
- Önceki kol çalışma döneminde bilirkişilik eğitimleri de gündem yapılmış ancak yaşama geçirilememiştir. Bu dönemde işçi sağlığı alanında bilirkişilik eğitimleri de Kol Yürütme Heyetinin gündemine alındı.
- BEK'e öneri götürmek ve eğitimler ile ilgili bir çalışmayı yaşama geçirmek
- İşçi sağlığının öznesi olan işçilerle ( örgütlü / örgütsüz) temas yüzeyinin sağlanması
- Tabip Odalarımızın İşçi Sağlığı Komisyonlarının mevcut durumunu belirlemek amacı ile ( Komisyon var mı? Varsa hangi sıklıkla toplanıyor vb. ) Tabip Odalarımızdan bilgi istenmesine karar verildi.

Kol Yürütme Kurulu'nun olağanüstü bir durum gelişmedikçe her ay toplanma kararı gereğince Yürütme Kurulu 07.01.2017, 11.02.2017, 25.03.2017 tarihlerinde toplandı ve yapılması planlanan faaliyetlerin ayrıntıları konuşuldu ve karar altına alındı.

Merkez Konseyine BEK oluşturulması konusunda öneri götürülmesi kararlaştırıldı. Bu öneri doğrultusunda Merkez Konseyi "TTB İşçi Sağlığı Bilim Eğitim Kurulu'nu" belirledi (MK, Kol Başkanı - Sedat Abbasoğlu, Arif Müezzinoğlu, Levent Koşar, İbrahim Akkurt, Celal Emiroğlu, Özcan Baripoğlu, Mustafa Tamyürek, Emek Göncü, Özkan Kaan Karadağ, Bülent Aslanhan, Kayıhan Pala, Peri Arbak, Yücel Demiral, Meral Türk, Nilay Etiler

### **TTB-İSİH Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı (30 Eylül 2017)**

1-Kol Programı için bir taslak hazırlanması,

2-Kol çalışma yönergesi hazırlanması,

3-İşyeri Hekimleri için bir öz değerlendirme listesi oluşturulması,

4-Bilirkişilik ve mevzuat engelleri ile ilgili bir çalışma başlatılması,

- 1- 6331 in 5. Yılında çalışma hayatı ve işçi sağlığı/ OSGB'lerle ilgili bir çalıştay yapılması planlandı,
- 2- OSGB ler ile ilgili somut bilgilere ulaşmak amacı ile Tabip Odalarına yazı yazılarak işyeri hekimi sayısı, OSGB'lerde çalışan işyeri Hekimi sayısı vb. verilerin toplanması planlandı. OSGB'lerde çalışan işyeri hekimlerinin yaşadıkları sorunların belirlenmesine yönelik bir anket hazırlığı yapılması kararlaştırıldı.

7-Tıp eğitiminde ve mezuniyet sonrası eğitimde işçi sağlığı eğitimleri ile ilgili olarak bir çalışma yapılması,

8- Aile Hekimleri kolunun hazırladığı metnin değerlendirilmesi ve katkı sunulması ,

### **TTB-İSİH Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı (04.11.2017 )**

1 – 2018 yılı itibarı ile e- reçete uygulaması başlatılacağından bir bilgilendirme yazısının hazırlanarak tabip odalarına gönderilmesine ve bu metnin TTB web sitesine konulmasına karar verildi. Prensip olarak bir firma isminin önerilmemesi konusunda hemfikir olundu.

2 – Kol Yürütmesinin Yönergesi ile ilgili hazırlık yapılması konusunda görevlendirme yapıldı.

3 – OSGB’lerde yaşanan sorunları nasıl gündem yaparız, müdahalemiz nasıl olur konusunda tartışma yürüttük. OSGB’lerde çalışan İSG profesyonelleri ile ilgili olarak bir anket hazırlığı konusunda hemfikir olduk. Bu anketin bize verili durum hakkında da somut bilgiler vereceğini düşündük. Benzer konuda MSG yayın Kurulu da OSGB’lerde çalışma koşulları vb. izlekli bir sayı tasarladığından MSG’nin de önerisine katkı sunacağını düşündük. Bu konunun Kol toplantısında da gündem yapılması kararlaştırıldı..

4 – 6331 sayılı yasanın 5. Yılı ile ilgili olarak 2018 Ocak – Şubat aylarında bir günlük sempozyum yapalım kararı aldık. Bu süre içerisinde hazırlık anlamında konu başlıklarını mail ortamında paylaşılmasının yararlı olacağı konuşuldu.

5 – Kol programı ile ilgili olarak hazırlık yapılması konusunda da hazırlıklara hız verilmesi benimsendi

6 – 50’nin altında çalışanı olan az tehlikeli sınıfta çalışanların işe giriş muayenelerinin aile hekimlerine yaptırılması konusundaki Bakanlık uygulamasına ilişkin olarak aile hekimliği kol yürütmesi ile ortak toplantı yapıldı.

### **İşçi Sağlığı Kol Yürütme Kurulunun aile hekimlerinin işe giriş raporları ile ilgili değerlendirmesi ;**

*Tüm meslek gruplarında çalışma ortamı işçilerin sağlığını bozan, beden bütünlüklerini tehdit eden birçok tehlike kaynağını barındırmaktadır. İster bir ofis ortamı ister bir döküm atölyesi veya bir çağrı merkezi olsun tüm çalışma ortamları değişik düzeylerde tehlike kaynaklarını bünyesinde barındırır. Öte yandan işçinin sağlığını / beden bütünlüğünü sadece çalışma ortamı bozmamaktadır. Aldığı ücret, çalışma süresi, beslenmesi, yaşadığı konut, sosyal güvence durumu, örgütlenme durumu gibi birçok faktör sağlığını yakından ilgilendirmektedir. Bunların ötesinde işçinin sağlığını etkileyen en önemli faktör işçinin hangi üretim tarzı ve mülkiyet ilişkileri içinde çalıştığıdır.*

*İşe giriş muayenesi ve işe yerleştirme işlemi, işçi sağlığı hizmetleri içerisinde değerlendirilmektedir. İşçi sağlığı hizmetlerinin yürütülmesi, işyeri hekimliği alanında eğitim almış hekimler tarafından yürütülmekte olup ülkemizde henüz bir branş alanı olmadığından bu alanda çalışmak isteyen hekimler sertifika programlarından geçmesi gerektiği hükme bağlanmıştır. Bu genel belirlemelerin ışığında işe giriş muayenelerini, işyeri hekimlerinin asli ve en önemli görevleri arasında sıralayabiliriz.*

*İşe giriş muayenesini yapacak olan işyeri hekimi;*

- *İşyerinde sağlığı olumsuz etkileyen risk etmenlerini, riskli çalışma türlerini, işyerinde yapılmış olan ölçümleri (toz, gürültü, hava akım hızı, termal konfor, çeşitli kimyasallar, radyasyon, vb.) bilmek durumundadır. İşyerinde mal ve hizmet üretiminde, işçilerin maruz kaldıkları fiziksel, kimyasal, biyolojik, psikolojik, sosyal riskleri bilmeli ve mutlaka iş akışına vakıf olmalıdır. İşyerindeki çalışma ilişkileri, iş ilişkileri, örgütlenme özgürlüğü, sendikalaşma durumu, ücretler, çalışma saatleri ve süreleri ile ilgili mutlak bilgi sahibi olmalıdır*



- İşyeri Hekimi işyerinde uygulanan çalışma biçimini ; tam zamanlı / yarım zamanlı, taşeron çalışma/ çalıştırma, , güvence durumu, çalışma saatleri, vb. bilmek durumundadır.
- Tüm bu bilgilere sahip bir işyeri hekimi işyerinin tüm değişkenlerine hakim olacak ve işçilerin sağlık gözetimini takip edebilecektir. Sağlık gözetimi; işe giriş muayenesi ile başlayan ve sürekliliği olan bir işlem olup anlık bir olay değildir.
- İşyeri hekimliği hizmetleri içerisinde; aralıklı kontrol muayeneleri, periyodik muayeneler, işe dönüş muayeneleri yer almakta ve işe giriş muayenesi ile birlikte birbirini tamamlayan zincirin halkaları gibi hizmetlerin bütünü olarak değerlendirilmektedir.

Yukarda sıraladığımız bilgiler ve değerlendirmeler ışığında ancak doğru şekilde işyeri hekimliği hizmeti yürütülebilir. Bu bilgilere sahip olmadan herhangi bir hekimin işyerinde, çalışma ortamında işçi sağlığı hizmeti sunması olanaklı değildir. İşe giriş muayenelerini de ancak bu bilgiler ışığında yapması olanaklıdır. Aksi taktirde eksik ve yanlış karar verme durumunda kalarak işçinin sağlığını ne kadarsa o kadar korumak yerine işçiye zarar vermiş olacaktır.

Tüm bu değerlendirmeler ışığında işe giriş / işe yerleştirme muayenelerinin işyeri hekimlerinin asli görevleri arasında yer aldığı ve bu işlemlerin bir başka hekime devir edilmesi olanaklı değildir.

Mevzuatı düzenleyen merciler işe giriş muayenelerini tehlike sınıfları ile çözmeye çalışmışlar ve bu nedenle de işyeri hekimi yerine aile hekimine de görev vermişlerdir. İşe giriş muayenelerinin tek başına tehlike sınıfları ile çerçeveselendirilmesi, soruna bütüncül bakmayan, işçi sağlığı hizmetlerini kavramayan bir anlayışın sonucudur.

Yukarda sıraladığımız çalışma koşulları sadece tehlike sınıfları ile belirlenecek bir durum olmayıp her çalışanın işyerinde karşılaştığı ve sağlığını bire bir etkileyen unsurlardır. İster çok tehlikeli olsun ister az tehlikeli işyeri hekimi bu koşulları göz önünde bulundurarak işçi muayenelerini yapacaktır.

Tehlike sınıflarının belirlenme koşullarını da göz önüne aldığımızda yasa ile az tehlikeli sınıfta çalışacakların işe giriş muayenelerini aile hekimlerinin de yapabileceklerini söylemek ve bunu da hükme bağlamak işçi sağlığına hizmet etmeyecektir. Hatta işçinin kimi zaman sağlığının bozulmasına zemin hazırlayacaktır.

#### MEVCUT YASAL DÜZENLEME;

30.06.2012 tarihinde yayınlanan Resmi Gazete ile yürürlüğe giren 6331 sayılı iş sağlığı ve güvenliği yasasının amaç ve kapsam bölümünde:

**“Bu Kanunun amacı; işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ve mevcut sağlık ve güvenlik şartlarının iyileştirilmesi için işveren ve çalışanların görev, yetki, sorumluluk, hak ve yükümlülüklerini düzenlemektir.”** ifade edilmektedir. Aynı yasanın kapsam ve istisnalar bölümünde:

**“Bu Kanun; kamu ve özel sektöre ait bütün işlere ve işyerlerine, bu işyerlerinin işverenleri ile işveren vekillerine, çırak ve stajyerler de dâhil olmak üzere tüm çalışanlarına faaliyet konularına bakılmaksızın uygulanır.”** şeklinde olup aşağıdaki çalışma ananları her ne hikmetse istisna sayılmıştır.

**(Ancak aşağıda belirtilen faaliyetler ve kişiler hakkında bu Kanun hükümleri uygulanmaz:**

**a) Fabrika, bakım merkezi, dikimevi ve benzeri işyerlerindeki hariç Türk Silahlı Kuvvetleri, genel kolluk kuvvetleri ve Milli İstihbarat Teşkilatı Müsteşarlığının faaliyetleri.**



**b) Afet ve acil durum birimlerinin müdahale faaliyetleri.**

**c) Ev hizmetleri.**

**ç) Çalışan istihdam etmeksizin kendi nam ve hesabına mal ve hizmet üretimi yapanlar.**

**d) Hükümlü ve tutuklulara yönelik infaz hizmetleri sırasında, iyileştirme kapsamında yapılan işyurdu, eğitim, güvenlik ve meslek edindirme faaliyetleri)**

6331 sayılı yasanın amaç ve kapsam bölümünde, tehlike sınıflarına göre bir ayırım yapmadan istisnalar haricinde tüm çalışanları kapsayacağı belirtilmiş olmasına karşın sağlık gözetimi bölümünde; işe giriş muayeneleri ve raporları bölümünde kendisi ile çalışmaya başlamıştır. Yasanın 15. Maddesinin 2. Fıkrası;

**“Tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işlerde çalışacaklar, yapacakları işe uygun olduklarını belirten sağlık raporu olmadan işe başlatılamaz.”** denilmekte ve devamında bu kanun kapsamında alınması gereken raporlar işyeri hekimlerinden alınacağı belirtilmektedir. Yasanın ilerleyen bölümlerinde yine yasanın ruhuna ve özüne aykırı olarak 10’dan az çalışanı bulunan ve az tehlikeli işyerleri için işe giriş raporlarının kamu hizmet sunucuları veya aile hekimlerinden de alınabileceği hükmü yer almaktadır.

(Temmuz 2017 tarihinde yürürlüğe girmesi gereken bu hüküm OHAL koşullarında bir gecede çıkarılan KHK ile 10’dan az ibaresi 50 den aza, yürürlük tarihi ise 2020 yılına ertelenmiş ve raporların eski hükümdeki gibi kamu hizmet sunucuları ve aile hekimlerinden de alınabileceği belirtilmiştir.)

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 6331 sayılı yasası gereğince 20 Temmuz 2013 tarih ve 28713 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan **“İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev Yetki ve Sorumlulukları Hakkındaki Yönetmelik”** ile işyeri hekimlerinin görevleri bölümünde, işyeri hekimlerinin çalışanın kişisel özellikleri, işyerinin tehlike sınıfı ve işin niteliği öncelikli olarak göz önünde bulundurulurken uluslararası standartlar ile işyerinde yapılan risk değerlendirmesi sonuçları doğrultusunda işe giriş ve periyodik muayenelerini yapacağı belirtilmiştir.

Diğer taraftan Aile hekimliği uygulama yönetmeliğinde ise; kişiye yönelik her türlü sağlık raporunu aile hekimlerinin vereceği hükmü yer almaktadır. Buradaki her türlü sağlık raporu yoruma açıktır.

**TARTIŞMA VE ÖNERİLER;**

Görüldüğü gibi hem 6331 sayılı yasa hem de ilgili yönetmeliklerde işe giriş muayenelerinin esas olarak işyeri hekiminin görevi olduğu belirtilmiştir. Ancak 6331 sayılı yasa kendi içinde bile bir bütünlük taşımamaktadır.

6331 sayılı yasa ve ilgili yönetmeliklerin içeriği, işçi sağlığı hizmetleri ve sağlık gözetiminin çerçevesi işe giriş raporlarının işyeri hekimleri tarafından verilmesi şeklindedir. Hatırlanacağı üzere 6331 sayılı yasa ülke gerçekliği dikkate alınmadan ve ilgili Meslek Kuruluşları ile Sendikaların görüşleri dikkate alınmadan hızla apar topar çıkarılmış ve aradan geçen 5 yıla karşın halen yürürlük maddelerinin bazıları 2020 tarihine ertelenmiş, birçok yönetmelik defalarca değişikliğe uğramıştır. En son yapılan ve uygulaması 2020 tarihine ertelenen değişiklik ise tamamen işverenlerin siyasal iktidar üzerindeki baskıları ve yasanın uygulanmaz olduğunun bir göstergesidir.

Aile hekimlerinin, işyerleri ile ilgili yukarıda sıraladığımız bilgilere sahip olmadan işe giriş raporu vermeye mecbur bırakmak, hem o işletme/işyerinde çalışacak olan işçilerin sağlığı ile

oyunmak hem de o işletmeyi risk altında bırakmakla eşdeğerdir. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı, aile hekimlerine işe giriş raporu verdirmekle sorunu çözmemiş olmaktadır. Adeta görevleri olmayan bir işin zorla yaptırılmasına, görevi kötüye kullanmaya, görevi suiistimal durumuna teşvik etmektedirler.

İşe giriş ve Periyodik muayene formu olarak adlandırılan ilgili yönetmeliğin Ek 2'deki formun sonunda yer alan Kanaat ve Sonuç bölümüne, aile hekimi unvanı ile ".....işinde çalışmaya uygundur."İbaresi ile imza attığında işçinin çalışmaya başladıktan sonra oluşacak iş kazaları ve meslek hastalıklarından da kısmen sorumlu tutulabileceği bilinmektedir.

Aile hekimleri müracaat eden kişilere durumu bildirir sağlık raporu elbette verebilirler, bizce vermelidirler. Durumu bildirir sağlık raporu ile aile hekimliği bilgi sisteminde kayıtlı bilgilerden işe başlamadan önce yetkili işyeri hekimine bilgi vermek, özelliği personel, yakın takip edilmesi gereken personel olup olmadığı hakkında görüş bildirmek amaçlanmalıdır. Ancak bu yasanın de belirttiği üzere işe giriş raporu olmayacaktır.

### **TTB-İSİH Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı (03.03.2018)**

3. Havalimanı inşaatında basına da yansıyan işçi cinayetleri ve işçi sağlığı sorunları ile ilgili olarak somut bilgilere ulaşıldıktan sonra basın açıklaması veya partiler aracılığı ile Meclise soru önergesi verdirilmesi konusunda çalışma yürütülmesi kararlaştırıldı

6331 sayılı yasa ile ilgili olarak yapılması planlanan sempozyum hazırlıkları konuşuldu,

OSGB'lerde çalışan profesyonellerin yaşadıkları sorunlara ilişkin anket çalışmasına katılımın artırılması için çaba sarfedilmesi kararlaştırıldı,

OSGB'lerde çalışan işyeri hekimlerinin listelerinin temin edilmesi konusunda ; İSG KATİP üzerinden yapılacak il bazlı işyeri hekimi sorgulaması sonucunda işyeri hekimlerinin listelerinin temin edilmesi kararlaştırıldı,

İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kol işleyiş yönergesinin tam katılımlı Yürütme Kurulu toplantısında tartışılması kararlaştırıldı

### **İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOL TOPLANTILARI ;**

İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOL TOPLANTISI ( 19.11.2016 )

İşçi sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu yeni dönemde ilk toplantısını 19.11.2016 tarihinde , 16 Tabip Odasından 27 katılımcı ile, aşağıdaki gündem ile gerçekleştirdi.

- Geçmiş dönem çalışmalarını değerlendirmek,
- Önümüzdeki döneme ilişkin perspektif ve önerileri tartışmak,
- Yeni dönemin Yürütme Kurulu üyelerini seçmek.

Merkez Konseyi Üyesi Şeyhmus Gökalp'in ülke gündemi ve sağlıktaki son gelişmeleri değerlendirmesi, MK'nin gündemi ile ilgili bilgi aktarımı sonrası geçen dönem Kol Başkanı Nazmi Algan son iki yılın çalışma raporunu paylaştı ve raporla ilgili açıklamalarda bulundu. Daha sonra illerden gelen Komisyon temsilcileri kendi Tabip Odaları bünyesindeki işçi sağlığı işyeri hekimliği faaliyetleri ile ilgili bilgi aktarımında bulundular. Konuşmacılar 2 yılın çalışmaları ile ilgili görüş ve eleştirilerinin yanında, ağırlıklı olarak OSGB'lerde çalışan işyeri Hekimlerinin çalışma koşullarını dile getirdiler. Bir diğer paylaşılan konu ise TTB'nin işçi sağlığı eğitim faaliyetlerine ağırlık vermesi şeklinde oldu.

Gündemin son maddesi yeni dönemin Yürütme Heyetinin belirlenmesi idi. Yapılan seçim sonrasında ;

Sedat Abbasoğlu ( Ankara), Zühal Akgün ( Bursa ), İsmail Bulca ( Adana ), Hürcan Girgin ( İzmir), Nevruz Gürceğiz ( Diyarbakır), Ahmet Tellioğlu ( İstanbul ), Hakkı Uysal ( Kocaeli ) İşçi Sağlığı Kol Yürütme Heyetine seçildiler.

### İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOL TOPLANTISI( 26.03.2017 )

Toplantıya 10 Tabip Odası Komisyon temsilcileri ,Yürütme Heyeti ve MK temsilcisi ile birlikte 28 kişi katıldı. ( Adana, Ankara, Bursa, Diyarbakır, Eskişehir, İstanbul, İzmir, Kocaeli, Manisa, Mersin Tabip Odasından Komisyon temsilcileri)

Kol Toplantı Gündemi ;

- 3- Çalışma yaşamı ve işçi sağlığı alanında güncel gelişmeler,
- 4- TTB Bilim Eğitim Kurulunun aktif hale getirilmesi,
- 5- MSG ( Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi ) ile kolun ilişkisinin değerlendirilmesi,
- 6- Bilirkişilik müessesesinin tartışılması,

Gündem maddeleri üzerine yapılan tartışmalar ve görüş bildirimleri üzerine aşağıdaki kararlar alındı ;

- TTB Bilim Eğitim Kurulu'nun ( BEK ) yeniden faaliyete başlaması uygun görüldü,
- İleri eğitimlerin güncellenerek sahada işyeri hekimleri ile buluşmanın yararlı olacağı ve bu konuda BEK'in bilgilendirilmesi,
- Yılda bir veya iki kez verilecek olan Temel Eğitimlerle ilgili olarak BEK'e öneri götürülmesi

### TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOL TOPLANTISI / 05.11.2017

Toplantı divanı Bursa Tabip Odasından Zühal Akgün ve Antalya Tabip Odasından Hülya Gültekin ile oluşturuldu.

Toplantıya Ankara, İstanbul, İzmir, Adana, Bursa, Antalya, Denizli, Muğla, Mersin, Manisa, Gaziantep, Kocaeli, Tekirdağ, Samsun ve Balıkesir Tabip Odalarından gelen 21 işyeri hekimi katıldı.

Toplantı Gündemi ;

- 1 – İşçi sağlığı ve işyeri Hekimliği kol yürütmesi tarafından işçi sağlığı ve işyeri hekimliği alanına ilişkin çalışmaların aktarılması,
- 2 – Tabip odası temsilcilerinin işçi sağlığı ve işyeri hekimliği Komisyonlarının çalışmalarına ilişkin bilgi aktarımları,
- 3 - 2018 yılı İşyeri Hekimliği asgari ücretlerinin belirlenmesi,
- 4 – 5. Yılında 6331 sayılı Yasa ve OSGB'ler ile ilgili durum değerlendirmesi,
- 5 – İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol program hazırlığı,
- 6 – OSGB'lerde çalışan işyeri hekimlerinin sorunlarının saptanması ve buradan hareketle bir eylem planının oluşturulması

Gündem maddeleri üzerine yapılan tartışmalar ve görüş bildirimleri üzerine aşağıdaki kararlar alındı ;

- İleri eğitimlerle ilgili olarak hazırlıkların BEK tarafından tamamlanması ve eğitimlere başlanması,

- 2018 tarihi itibarı ile işyeri hekimlerine de e- reçete uygulaması getirileceği nedeni ile Kol Yürütmesinin konuya ilişkin Tabip Odalarına bilgilendirme yapmasının yararlı olacağı dile getirildi,
- Tabip Odalarında İşyeri Hekimliği Komisyonlarına katılımın az olduğu ifade edildi ve bu nedenle Komisyon faaliyetleri yetersiz olan odaların Komisyon faaliyetlerini aktif hale getirmeleri ve işyeri hekimleri ile buluşmaların çoğaltılması kararlaştırıldı,
- Az tehlikeli sınıftaki özel işyerlerinin ve kamunun İSG hizmet alımlarının KHK ile 2020 yılına ertelenmesi, KHK ile ihraç edilen hekimlerin işyeri hekimliği yapmak istemeleri, emekli hekimlerin geçinebilmek için işyeri hekimliği yapmak istemeleri gibi nedenlerle işyeri hekimliği ücretlerinin düştüğü ve işyeri hekimlerinin asgari ücret tarifesine uymadıkları dile getirilerek Tabip Odalarının işyerlerine asgari ücretleri bildirmesi ve bu listeye göre ücret belirlenmesi konusunun takip edilmesi istendi.
- Asgari ücretin enflasyon oranına 2-3 puan eklenerek artırılması konusunda Merkez Konseyine öneri götürülmesine karar verildi,
- MSG yayın kurulunun "İSG profesyonellerinin emek sürecindeki dönüşümü" temasıyla bir dosya hazırlama kararı aldığı ifade edilerek OSGB profesyonellerinin çalışma koşullarına ilişkin bir anket çalışmasının yaşama geçirilmesi kararı alındı.
- İşyeri hekimlerine yönelik eğitim çalışmalarına ağırlık verilmesi kararlaştırıldı

## İŞÇİ CİNAYETLERİNE İLİŞKİN BASIN AÇIKLAMALARI

TÜPRAŞ ALIAĞA RAFİNERİSİNDE PATLAMA ( 11. Ekim 2017 )

11 Ekim 2017 tarihinde Aliağa Tüpraş rafinerisinde nafta tankının temizlenmesi esnasında meydana gelen patlamada 4 işçi işçi yaşamını kaybetti. Patlama sonrası TTB / Kol olarak bir basın bildirisi yayımlandı.

### KAPİTALİZM ÖLDÜRMEYE DEVAM EDİYOR !!!

Bugün (11 Ekim 2017 ) Tüpraş Aliağa Rafinerisinde Nafta Tankının bakımı esnasında yaşanan patlama sonucunda 4 taşeron işçisinin işçi cinayeti sonucu yaşamlarını yitirdiğini öğrenmiş bulunuyoruz. Aliağa Kaymakamı açıklama yapıyor "Aliağa'da uzun zamandır bakımı yapılan bir tankta gaz sıkışması nedeniyle, ani bir patlama olmuş. Adli bir vakaadır. Kısmidir. Üretim devam etmektedir. Dışarıdan bir saldırı yok. İş kazası." Çiçeği burnunda Çalışma Bakanını olayla ilgili açıklama yapmak yerine her zamanki sıradan açıklamaları yaparak olayın incelenmesi için iki baş müfettişin görevlendirildiği bilgisini veriyor. Bu şekilde olay sıradan adli bir olay olarak incelemeye alınarak "basitleştirilmeye, sıradanlaştırılmaya" çalışılıyor. Ne de olsa üretim devam ediyormuş. Varsın dört işçimizi işçi cinayetinde kaybedelim. İnsanın amacının üretim haline geldiği, işçilerin kölelik düzeninde çalışmaya zorlandığı bir üretim tarzında işçilerin yasını tutmaya devam mı edeceğiz. Soma'da, Şirvan'da, Ermenek'te, Torunlar'da yaşamlarını işçi cinayetine kurban vermiş işçilerimizin acısı yüreğimizde sıcaklığını koruyor. Hani 6331 sayılı yasa ile iş kazalarını en aza indirecektik.. Daha birkaç ay önce sıfır kaza sloganları ile toplumda bir illizyon yaratmaya çalışan Çalışma Bakanından bir açıklama bekliyoruz.

Bu cinayet, özelleştirmenin, taşeronlaştırmanın, bir sonucudur. Özelleştirme öncesi bakım işçileri Tüpraş işçileri iken şimdi bakım işlemi taşeron firmalar aracılığı ile yapılmaktadır. Bu tür tankların bakım işleminde uyulması gereken kurallar İşçi sağlığı ve İş güvenliği ile ilgilenen profesyonellerin bilmesi gereken en temel kurallardır. Bellidir ki yeterli iş güvenliği önlemi alınmamıştır.

**İŞİN TEKNİK BOYUTU ;**

Bilindiği gibi Nafta benzine yakın özellikleri olan bir hidrokarbon. Rafinerilerde bu tür tankların doğal olarak belli periyotlarda bakımları yapılıyor ( sızdırmazlık vb. yönlerden ). Bakım işlemine başlamadan önce tankın içinde buharlaşmış ve gaz haline gelmiş olan nafta çok yüksek basınçla temizlendikten sonra ( stream- out işlemi ) gerekli ölçümlerin yapılması sonrası bakımın yapılması gerekmektedir. Gerekli ölçüm ve işlemlerin yapılması sonrası böylesi bir patlamanın olması olanaklı değildir. Bu nedenle de olay basit bir iş kazası değil işçi cinayetidir..

**ŞIRNAK – CİZRE AÇIK KÖMÜR OCAĞINDA GÖÇÜK ( 17 EKİM 2017 )**

17 Ekim 2017 tarihinde Şırnak – Cizre karayolunun 20 km. sinde açık kömür ocağında göçük meydana gelmesi sonrasında Şırnak Tabip Odası ve Merkez Konseyi temsilcileri bölgede incelemelerde bulundular.

Kömür ocağındaki göçük ile ilgili olarak TTB tarafından yapılan basın açılımı;

**ARTIK YETER, İŞ CİNAYETLERİNİ YAŞAMAK İSTEMİYORUZ !**

17 Ekim 2017 günü Şırnak-Cizre karayolunun 20. kilometresinde Cudi dağı eteklerindeki kömür ocakları bölgesinde bulunan 3 nolu açık kömür ocağında meydana gelen göçükte 7 işçimizi iş cinayeti sonucu kaybetmiş bulunuyoruz. Daha bir hafta önce, Aliğa Tüpraş'ta 4 işçimizi yine bir iş cinayeti sonrasında kaybetmenin acısını yaşadık. Acımız büyük, yaramız derin. Kârına kâr katmaya devam eden sermayeye ve sermayeden yana tavı ile iş cinayetlerine zemin hazırlayan, kaçak maden ocaklarının işletilmesine göz yuman siyasal iktidara öfkeliyiz. Sesimizi, çığlıklarımızı artık duyun diyoruz!

Göçüğe ilişkin Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı'nın yaptığı açıklamada, "Şırnak'ta meydana gelen kazanın olduğu maden sahası, işletme ve iş güvenliği riski barındırdığı için MİGEM tarafından 2013 yılında faaliyeti durdurulmuş bir sahadır. Kazanın meydana geldiği saha için MİGEM tarafından verilmiş çalışma ruhsatı söz konusu değildir. Yapılan işlem kaçak işlemdir." deniliyor. Yetkililere soruyor ve yanıt bekliyoruz: Göz önünde olan ve kontrollerin en üst düzeyde olduğu bir bölgede ruhsatı iptal edilmiş bir maden işletmesinin kaçak olarak çalışmasına nasıl izin verildi?

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası ile iş kazalarının yok edileceği söylemlerinin içi boş bir aldatmaca olduğunu her gün yaşayarak görüyoruz. Maden kazalarının, iş cinayetlerinin nedeni, güvencesiz, esnek, kuralsız, taşeron çalışma düzenidir.

Artık iş cinayetleri nedeni ile yas tutmak istemiyoruz. Sadece maden ocağını işletenler değil, denetimleri yapmayanlar, işçileri bu çalışma koşullarına mahkum edenler de yargı önünde hesap vermeli; bu süreçten siyasi olarak sorumlu olanlar istifa etmelidir.

İş cinayetlerinin önlenmesi, çalışma hayatının kâr amaçlı değil, insan odaklı olarak yeniden düzenlendiği bir işçi sağlığı ve iş güvenliği ortamının sağlanmasıyla mümkündür.

**TTB – İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ BİLİM EĞİTİM KURULU ( BEK )****TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Bilim Eğitim Kurulu ( BEK ) Toplantısı ( 28. Mayıs 2017 )**

TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Bilim Eğitim Kurulu ( BEK ) uzun zamandan beri toplanmamıştı. Kol Yürütmesinin İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği eğitimlerini gündemine alması sonrası Merkez Konseyinin belirlediği BEK ilk toplantısını 28 Mayıs 2017 tarihinde Ankara'da aşığıdaki gündem ile gerçekleştirdi.



BEK Toplantı gündemi ;

- 1 – Başlangıcından günümüze TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Eğitimlerinin ( Temel eğitimler- ileri eğitimler – işçi eğitimleri ) değerlendirilmesi,
- 2 – İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği eğitimleri ile ilgili politikamızın değerlendirilmesi,
- 3 – Önümüzdeki dönem İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği eğitimlerinin planlanması

Katılımcılar Özel Eğitim Kurumları tarafından verilen İşyeri Hekimliği sertifika eğitimlerinin yetersizliği konusunda hemfikir oldular. Son yıllarda işyeri hekimliğine talebin arttığı ve birincil iş olarak yapılmaya başlandığı vurgusu yapıldı. TTB'nin yıllar içerisinde işçi sağlığı alanında çok ciddi bir bilgi biriminin olduğu , alana hakimiyetimizin tekrar sağlanması açısından yapılacak olan işyeri hekimliği eğitimlerin önemi vurgulandı ve işçi sağlığı alanına pozitif katkısının tartışılmaz olduğu dile getirildi. Bu nedenle TTB tarafından verilecek olan eğitimlere ivedilikle başlanması kararlaştırıldı.

Geçmiş yıllarda hazırlanmış olan modüllerin aradan geçen zaman da göz önüne alınarak gözden geçirilmesi / revize edilmesi kararlaştırıldı.

Bu başlık altında;

- 1 – Mesleki Dermatolojiler,
- 2 \_ Mesleki Solunum Sistemi Hastalıkları,
- 3- İşyerlerinde Gürültü ve İşitmenin korunması,
- 4 – Risk Değerlendirmesi,
- 5 – Kas İskelet Sistemi Hastalıkları
- 6 – İşçi Eğitimleri

modüllerinin hazırlığı ile ilgili olarak görev paylaşımı yapıldı. Eylül – Ekim 2017 tarihi itibarı ile belirlenen modüllerle ilgili eğitimlere başlanması takvime bağlandı.

OSGB'lerde çalışan hekimlerin çalışma ilişkileri açısından taşeron işçisi konumuna geldikleri vurgusu yapıldı. En sık karşılaştıkları sorunlar olarak özlük hakları, çalışma koşulları vb. konularda işyeri hekimlerinin bilgi eksikliği olduğundan hareketle bu konuları içeren bir dersin her modülde bulunmasına karar verildi. .

Eğitimlerde görev alan eğitici havuzunun zenginleştirilmesi ve değişik Tabip Odası çevresinde eğitimlerin verilebilmesinin önünü açılmasının yararlı olacağı konusunda ortaklaşıldı ve bu çerçevede eğitici havuzunun zenginleştirilmesi konusunda da adım atılmasına karar verildi.

### **TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Bilim Eğitim Kurulu (BEK) Toplantısı (06 AĞUSTOS 2017)**

TTB Bilim Eğitim Kurulu 06. Ağustos 2017 tarihinde Arif Müezzinoğlu, Bülent Aslanhan, Celal Emiroğlu, İbrahim Akkurt, Kayıhan Pala, Meral Türk, Nadi Bakırcı, Özcan Baripoğlu, Özkan Kaan Karadağ, Sedat Abbasoğlu, Şeymus Gökcalp ve Yücel Demiral'ın katılımı ile TTB Merkez Konseyi'nde toplandı . Toplantıya mazeretleri nedeni ile Emek Kocatürk Göncü, Levent Koşar, Mustafa Tamyürek, Nilay Etiler ve Peri Arbak katılmadılar.

Toplantı Gündemi ;

- 1- 28 Mayıs 2017 tarihinde yapılan BEK toplantısının kısa bir değerlendirmesinin yapılması

2- BEK çalışma takviminin oluşturulması

3- Hazırlanması planlanan / hazırlayabileceğimiz eğitimler ile ilgili olarak görev paylaşımının yapılması

Toplantının açılışında Sedat Abbasoğlu 28 Mayıs tarihinde yapılan BEK toplantısının kısa bir özetini aktarımı sonrası Merkez Konseyi Üyesi Şeyhmus Gökalp TTB Merkez Konseyi'nin gündemi ile ilgili bilgi aktardı. Merkez Konseyi'nin bugünlerde en önemli gündeminin Kamudan ihraçlar olduğunu , Merkez Konseyi Üyemiz Ayfer arkadaşımızın da ihraç edildiğini aktararak ülke gündemi ve sağlık gündemine ilişkin kısa değerlendirmede bulundu.

Söz alan konuşmacılar işçi sağlığı ve işyeri hekimliği alanına ilişkin değerlendirmelerde bulundular. İşyeri hekimleri ile Tabip Odaları arasındaki makasın açıldığı, eğitimler ile bir nebze de olsa hekimlerle buluşmaların artacağı , iletişimin kurulacağı, alana ne kadarsa o kadar müdahil olabileceğimiz yönünde tespitler yapıldı.

6331 sayılı yasa ve hizmet modeli olarak OSGB yapılanmasının işyeri hekimlerinin çalışma koşullarını, özlük haklarını olumsuz etkilediği, işçi sağlığı alanına da hizmet etmediği vurgusu yapıldı,

6331 sayılı yasa ile ilgili olarak TTB 'nin mutlaka 5 yıl aradan sonra bir değerlendirme yaparak kamuoyu ve İşyeri Hekimleri ile paylaşması gerekliliği vurgulandı,

TTB'nin başından beri İşçi Sağlığı alanına ilişkin bir programının olmadığı ( zaman zaman dönemsel olarak kol programları hazırlanmış olsa da bunun yeterli olmadığı ) ve bu noktadan hareketle İşçi Sağlığı Programının hazırlanmasının gerekliliği dile getirildi,

İşyeri Hekimliği Ders notları kitabının güncellenerek basılmasının yararlı olacağı vurgusu yapıldı,

### **Yapılan konuşma ve değerlendirmelerden sonra aşağıdaki görevler paylaşıldı;**

Kimyasallar ve ile ilgili olarak 6 ay içinde bir program taslağının ( olası eğiticiler, konu başlıkları vb. ) hazırlanması ,

Psikososyal risk etmenleri ile ilgili olarak 2 aylık bir süre içinde hazırlıkların tamamlanması,

Mesleki Solunum Sistemi Hastalıkları ile ilgili olarak 1 Kasım 2017 tarihine kadar hazırlıkların tamamlanması,

Gürültü / işitmenin korunması ile ilgili olarak 1 Kasım 2017 tarihine kadar hazırlıkların tamamlanması ,.

İşçi Eğitimleri ile ilgili olarak hazırlık yapılması ve heyete sunulması kararlaştırıldı.

İşçi Sağlığının ekonomi politiği ile ilgili eğitimlerde nasıl bir yol izleneceği konuşuldu ve iki görüş öne sürüldü;

1 – Her modülün sunumunda o modülden örneklerle işçi sağlığı ekonomi politiği aktarılın

2 – Ayrı bir modül olarak hazırlansın ve sunulsun .

Bu konuda bir netlik sağlanmadı.

Risk Değerlendirme modülünde özellikle sağlıkla ilgili bir risk değerlendirmeye gereksinim olduğu vurgulandı. Görevlendirme ortada kaldı.

İşyeri Hekimlerinin çalışma koşulları, ücretleri, yaşadıkları sorunlar, güncel talepleri kısacası özlük hakları ile ilgili olarak hazırlık yapılması benimsendi,

6331 sayılı yasanın geldiğimiz noktada değerlendirmesi ile ilgili olarak bir hazırlık yapılması benimsendi,

TTB'nin işçi sağlığı programına ilişkin olarak Kol'un bir hazırlık yapması ve BEK iletişim ortamına da göndererek katkıların alınmasının uygun olacağı benimsendi ( mümkünse 10 Aralık toplantısı öncesine kadar )

Modüler eğitimlerde sınıfların en fazla 25 kişiden oluşması önerisi kabul gördü,

Katılımcılardan 200.00 TL gibi bir ücretin alınması öngörüldü,

Hekim dışı eğiticilere nasıl bir ücret vereceğiz sorusuna net bir yanıt verilemedi.

2018 YILI İŞYERİ HEKİMLİĞİ ASGARİ SÖZLEŞME ÜCRETLERİ				
		2018 Aylık Net Ücret (TL)		
İşçi Sayısı	Birim	Az Tehlikeli	Tehlikeli	Çok Tehlikeli
		7,9001	8,1412	8,3772
<b>50-74</b>	350	2.765,02	2.849,43	2.932,01
<b>75-99</b>	400	3.160,03	3.256,49	3.350,87
<b>100-124</b>	450	3.555,03	3.663,55	3.769,73
<b>125-149</b>	500	3.950,03	4.070,61	4.188,59
<b>150-174</b>	550	4.345,04	4.477,67	4.607,45
<b>175-199</b>	600	4.740,04	4.884,73	5.026,31
<b>200-224</b>	650	5.135,04	5.291,79	5.445,17
<b>225-249</b>	700	5.530,05	5.698,85	5.864,03
<b>250-274</b>	750	5.925,05	6.105,91	6.282,89
<b>275-299</b>	800	6.320,05	6.512,98	6.701,74
<b>300-324</b>	850	6.715,05	6.920,04	7.120,60
<b>325-349</b>	900	7.110,06	7.327,10	7.539,46
<b>350-374</b>	950	7.505,06	7.734,16	7.958,32
<b>375-399</b>	1000	7.900,06	8.141,22	8.377,18
<b>400-424</b>	1050	8.295,07	8.548,28	8.796,04
<b>425-449</b>	1100	8.690,07	8.955,34	9.214,90
<b>450-474</b>	1150	9.085,07	9.362,40	9.633,76
<b>475-499</b>	1200	9.480,08	9.769,46	10.052,62
<b>500-524</b>	1250	9.875,08	10.176,52	10.471,48
<b>525-549</b>	1300	10.270,08	10.583,58	10.890,33
<b>550-574</b>	1350	10.665,09	10.990,65	11.309,19
<b>575-599</b>	1400	11.060,09	11.397,71	11.728,05
<b>600-624</b>	1450	11.455,09	11.804,77	12.146,91
<b>625-649</b>	1500	11.850,10	12.211,83	12.565,77
<b>650-674</b>	1550	12.245,10	12.618,89	12.984,63
<b>675-699</b>	1600	12.640,10	13.025,95	13.403,49
<b>700-724</b>	1650	13.035,11	13.433,01	13.822,35
<b>725-749</b>	1700	13.430,11	13.840,07	14.241,21
<b>750-780</b>	1750	13.825,11	14.247,13	14.660,07
<b>Tam Gün</b>	1750	14.660,07	14.660,07	14.660,07

İŞÇİ BAŞI AYRILMASI GEREKEN SÜRELER 15 DAKİKA OLARAK DÜZENLENMİŞTİR

50'den az işçi çalıştıran işyerleri için: **İşçi başına birim 7'dir.**

**Az tehlikeli işyerleri için işçi başına net ücret : 55,30-TL.**

**Tehlikeli işyerleri için işçi başına net ücret: 56,99- TL.**

**Çok tehlikeli işyerleri için işçi başına net ücret: 58,64-TL.'dir.**

## "ORTAK SAĞLIK VE GÜVENLİK BİRİMİ ÇALIŞANLARININ SORUNLARININ BELİRLENMESİ" ANKETİ;

İşçi sağlığı alanında hizmet üreten sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğu OSGB'lerinde hizmet vermektedir. Çalışma koşulları sağlık çalışanlarının geçmişte deneyimlediği koşullardan oldukça farklıdır. Bir meslek örgütü olarak TTB için OSGB'lerde çalışanların sorunlarının belirlenmesi ve bunlara yönelik mücadele stratejisi geliştirebilmek için taleplerin belirlenmesi oldukça önemli hale gelmiştir. Aşağıdaki anket, bu amaçla TTB-İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu tarafından hazırlanmıştır. Katkılarınız bu nedenle çok önemlidir ve kişileri işaret eden hiçbir bilgi kamuoyuyla paylaşılmayacaktır. Anketi doldurdurduğunuz için şimdiden teşekkür ederiz. Anket dışında da konu ile ilgili görüşlerinizi e-posta adresimize gönderebilirsiniz.

### OSGB'de pozisyonunuz:

OSGB sahibi                       OSGB ortağı                       OSGB çalışanı

### Yaşınız: .....

20'den küçük                       35-39                       45-49                       60 -64  
 20-24                       30-34                       50 -54                       65 ve üzeri

### Cinsiyetiniz: ( ) Kadın ( ) Erkek

### Medeni durumunuz: ( ) Bekar ( ) Evli

### Çocuğunuz var mı? ( ) Yok ( ) Var

### Çocukların eğitime devam etme durumu (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz):

Eğitime başlayacak yaşta değil                       Ortaöğretime devam ediyor  
 Okul öncesi eğitim                       Yüksek öğretime devam ediyor  
 İlköğretime devam ediyor                       Eğitim öğretim hayatını tamamladı  
 Diğer

### Meslekte çalışma süreniz ..... yıl.

### İşyeri hekimi olarak çalışma süreniz: .....yıl

### İşyeri hekimliğini isteyerek mi tercih ettiniz:

Hayır, zorunluluktan                       Kısmen                       Evet

### İşyeri hekimliğini tercihinizi etkileyen unsurlar nelerdir (belirtiniz):

.....  
.....

### Daha önce başka bir OSGB'de çalıştınız mı? ( ) Evet ( ) Hayır

### Daha önce bir OSGB'de çalıştıysanız işyeri değiştirme hızınız nedir?

1 yıldan az.                       1-2 yıl                       3-5 yıl                       5 yıldan fazla

### Şu an çalıştığınız OSGB'de istihdam biçiminiz:

Sözleşmeli- belirsiz süreli                       Sözleşmeli - belirli süreli (1-2 yıllık vb.)



**OSGB’de çalışma durumunuz:**

- ( ) Tam süreli  
 ( ) Kısmi süreli lütfen İSG-katipite kayıtlı saati belirtiniz: ..... saat

**OSGB dışında başka bir yerde çalışıyor musunuz?**

- ( ) Hayır, sadece OSGB ( ) Bireysel sözleşme yaptığım işyerlerinde çalışıyorum  
 ( ) TSM-ASM ( ) Devlet-özel hastane-poliklinik-üniversite  
 ( ) Diğer (lütfen belirtiniz): .....

**Bu OSGB’de çalışma süreniz: ..... yıl**

- ( ) 1 yıldan az. ( ) 3-5 yıl ( ) 11-15 yıl  
 ( ) 1-2 yıl ( ) 6-10 yıl ( ) 15 yıldan fazla

**OSGB ile sözleşme imzaladınız mı? ( ) Evet ( ) Hayır****OSGB ile imzaladığınız sözleşmenin türü:**

- ( ) OSGB’nin belirlediği sözleşme ( ) TTB sözleşmesi  
 ( ) Kendi sözleşmem

**OSGB sözleşme koşulları ile ilgili hangi sorunları yaşıyorsunuz?**

- ( ) Çalışma saatlerinin uzun olması  
 ( ) Çalışma saatlerine karar veremiyorum  
 ( ) Çalışacağım işyerlerini seçme şansım yok  
 ( ) Ücretin düşük olması  
 ( ) Ücretin zamanında ödenmemesi  
 ( ) Ücretin sözleşmede eksik belirtilmesi  
 ( ) Araç sağlanmaması  
 ( ) İl dışı işyerlerine ziyaret zorunluluğu  
 ( ) Birlikte çalışılacak kişilerin seçimi  
 ( ) Kayıt programının olmaması  
 ( ) Kayıt programı ile ilgili eğitim verilmemesi  
 ( ) İSG hizmeti verilen işyerlerinde yaşanan sorunlar  
 ( ) Etik sorunlar

**Haftada kaç gün çalışıyorsunuz?** ( ) 6 gün. ( ) 5 gün ( ) Diğer (belirtiniz: .....gün)

**Ortalama çalışma saatiniz:**

**Haftalık:** ..... saat; **Aylık:** .....saat

**Son bir yıl içerisinde fazla mesai yaptınız mı?**

( ) Hayır ( ) Evet ise belirtiniz (ortalama, haftada: ..... saat; ayda: .....saat)

**Çalıştığınız işyerlerinde işyeri hemşiresi ya da diğer İSG çalışanı var mı?**

- ( ) Hiçbirinde yok ( ) Çok azında var ( ) yarisında var  
 ( ) Çoğunda var ( ) Hepsinde var

**İSG hizmetleri verirken öğle yemeği arası veriyor musunuz?**

- ( ) Hayır ( ) Çok az ( ) İdare eder ( ) Sıklıkla ( ) Her zaman

**İSG hizmetlerini verirken dinlenmek için mola veriyor musunuz?**

- ( ) Hayır ( ) Çok az ( ) İdare eder ( ) Sıklıkla ( ) Her zaman

**Çalıştığınız işyerlerinde İSG için özel bir mekan var mı?**

- ( ) Hiçbirinde yok ( ) Çok azında var ( ) yarisında var ( ) Çoğunda var  
 ( ) Hepsinde var

**Çalıştığınız işyerlerinde İSG için ayrılan mekanların olanaklarını nasıl değerlendiriyorsunuz?**

- ( ) Çok kötü ( ) Kötü ( ) İdare eder ( ) İyi ( ) Çok iyi

**Çalıştığınız işyerlerinde İSG için ayrılan mekanlarda en sık gözlenen eksiklikler neler?**

- ( ) Muayene masası ( ) Büyüklük  
 ( ) Paravan ( ) Arşiv  
 ( ) Muayene araçları ( ) Donanımlı bilgisayar  
 ( ) Mahremiyet ( ) Güvenlik  
 ( ) Aydınlatma ( ) Havalandırma  
 ( ) Isınma, nem, vb.) ( )  
 Diğer (.....)

**Kaç işyerine bakıyorsunuz?: .....**

İSG-Katip onaylı: .....

İSG-Katip onaysız: .....

**Günde ortalama kaç işyeri ziyaret ediyorsunuz: .....****İl içi kaç işyerine bakıyorsunuz?: .....****Kaç ilde İSG hizmeti veriyorsunuz?: .....****İSG hizmeti için ayda kaç gün il dışına çıkıyorsunuz?: .....gün****İSG hizmeti için il dışına ziyaretler bir günde kaç saatinizi alıyor?:  
.....saat****İşyeri ziyaretlerinde hangi aracı kullanıyorsunuz?:**

- ( ) OSGB'ye ait ( ) Kendi aracım ( ) Özel araç kirliyorum  
 ( ) OSGB'de çalışan diğer arkadaşlara ait

( ) Toplu taşıma ya da özel araçtan yararlanıyorum

**İl dışı işyeri ziyaretlerinde aracı kim kullanıyor?:**

( ) Kendim ( ) Diğer OSGB çalışanları ( ) Toplu ulaşım ve özel araçtan yararlanıyorum

**Günde kaç saat araç kullanıyorsunuz: .....**

**İşyeri ziyaretleri sırasında trafik kazası geçirdiniz mi?** ( ) Hayır ( ) Evet  
(..... kez)

**Yetiştiremediğiniz işleri ne sıklıkta evde yapmak zorunda kalıyorsunuz?**

( ) Hiç yaşamıyorum ( ) Bazen ( ) Sıklıkla ( ) Çok sık ( ) Sık

**Hangi dönemlerde yetiştiremediğiniz için eve taşıdığınız işler artıyor?**

( ) Periyodik muayenelerde ( ) Denetimler öncesi ( ) Diğer:  
.....

( ) Ay sonları ( ) Yıl sonları

**Yıllık izinlerinizi kullanabiliyor musunuz?**

( ) Hiç izin kullanamıyorum ( ) Bir kısmını kullanıyorum ( )  
Tamamını kullanıyorum

( ) Diğer: .....

**İlinizde OSGB çalışanları olarak ücretleriniz nasıl belirleniyor? Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.**

- ( ) TTB referans fiyat tarifesine göre
- ( ) İlde bütün OSGB'ler benzer ücretlendirme yapıyor
- ( ) Türkiye OSGB hekim ücret ortalamasına yakın
- ( ) İşin tehlike düzeyine göre
- ( ) İl içi, il dışı işyerleri olmasına göre
- ( ) İl OSGB fiyat ortalamasına yakın
- ( ) Her ilde saat olarak bir piyasa belirlenmiş buna göre ücretlendirme yapılıyor

**OSGB çalışanlarının olarak ücretiniz nelerden etkileniyor? Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz**

- ( ) Emekli hekimler
- ( ) Yeni mezun hekimler
- ( ) ASM-TSM çalışanları
- ( ) OSGB patronları
- ( ) İşverenler
- ( ) İSG alanındaki hekimlerin rekabeti
- ( ) OSGB sayısız fazlalığı ve rekabeti

- ( ) Daha düşük nitelikli hizmet veren OSGB'ler  
 ( ) KHK ile ihraç edilen hekimler

**İşyeri ile yapılan sözleşmede yazılı olan ücreti alabiliyor musunuz?**

- ( ) Tamamını alıyorum  
 ( ) Belirli bir kesinti yapılıyor (lütfen belirtiniz, %.....)  
 ( ) İşyeri ile yapılan sözleşmeden bağımsız OSGB tarafından ücretlendirme yapılıyor  
 ( ) Diğer (belirtiniz: .....)

**OSGB'den aldığınız ücret:**

- ( ) Gidilen işyerleri üzerinden yüzdeyle  
 ( ) Gidilen işyerlerinden bağımsız belirli ücret

**OSGB'den aldığınız ücret:**

- ( ) Tamamı bankaya yatıyor ( ) Bir kısmı bankadan, bir kısmı elden ( ) Tamamı elden

**Ücretlendirilmeyen, angarya olarak mesai saatleri dışında işler var mı? ( ) Hayır**

- ( ) Evet

**Ücretlendirilmeyen mesaiden sayılmayan işleri hangileri?**

- ( ) Mesai saati dışında yapılan eğitimler  
 ( ) İşyerine ulaşmak için geçen zamanlar  
 ( ) Mesai dışında yapılan İSİG Kurul toplantıları  
 ( ) Kayıtlar (periyodik muayene, raporlar vb.)  
 ( ) Diğer

**İSG hizmeti verirken en çok kimler tarafından engelleniyorsunuz? Sıklık sırasına göre sıralayınız.**

- ( ) İşyeri patronları-İşveren  
 ( ) İşletme yöneticileri  
 ( ) İşçiler  
 ( ) OSGB patronları  
 ( ) İSG çalışanları

**İSG profesyonelleri ile sahada ortak (saha gezisi) çalışabiliyor musunuz?**

- ( ) Hayır ( ) Evet

**İSG profesyonelleri ile sahada tespit ettiğiniz olumsuzluklar karşısında ortak tavır alabiliyor musunuz?**

- ( ) Çok az ( ) Az ( ) İdare eder ( ) Çoğunlukla

**Noter onaylı deftere bir uygunsuzluk yazdınız mı?**

- ( ) Hayır ( ) Evet

**Herhangi bir uygunsuzluğun giderilmemesinde ısrar sonucu Bakanlığa bildirim yaptınız mı?**

( ) Hayır ( ) Evet

**Çok farklı özelliklere sahip (tehlike sınıfı, iş kolları) çok sayıda iş yerine gidip yoğunlaşamama sorunu yaşıyor musunuz?**

( ) Hiç yaşamıyorum ( ) Bazen ( ) Sıklıkla ( ) Çok sık ( ) Sık

**Çoklu muhataplık sorunu yaşıyor musunuz?**

( ) Hiç yaşamıyorum ( ) Bazen ( ) Sıklıkla ( ) Çok sık ( ) Sık

**İSO vb. kalite çalışmalarına bağlı hangi sorunlar yaşıyorsunuz? Sıralayınız.**

.....  
 .....  
 .....

**Denetimler İSG hizmetlerini ve İSG çalışanlarını nasıl etkiliyor?**

.....  
 .....

**İSG alanındaki mevzuat değişikliklerinin yol açtığı sorunlar nelerdir?**

.....  
 .....  
 .....

**OHAL süreci İSG hizmetlerini nasıl etkiledi?**

.....  
 .....

**OHAL süreci İSG profesyonelleri nasıl etkiledi?**

.....  
 .....  
 .....

**İSG ile ilgili verdiğiniz hizmetleri yaşama geçirirken yaşadığınız zorluk-baskıları dikkate alarak işaretleyiniz.**

	Çok zorlanıyorum	Zorlanıyorum	İdare eder	Rahatlıkla yapıyorum	Çok rahat
İşe giriş muayeneleri					
Periyodik muayeneler					
Ortam ölçümleri					



Bildirimler					
İSG kurulları					
Eğitimler					
Risk değerlendirme					
Kök neden analizleri					
Hijyen					
Önlemlerin yaşama geçirilmesi					
Kayıtlar					
Aylık ve yıllık rapor					
Saha ziyareti					

**İSG ile ilgili verdiğiniz hizmetleri nitelik açısından değerlendiriniz?**

	Çok yetersiz	Yetersiz	İdare eder	Yeterli	Çok yeterli
İşe giriş muayeneleri					
Periyodik muayeneler					
Ortam ölçümleri					
Bildirimler					
İSG kurulları					
Eğitimler					
Risk değerlendirme					
Kök neden analizleri					
Hijyen					
Önlemlerin yaşama geçirilmesi					
Kayıtlar					
Aylık ve yıllık rapor					
Saha ziyareti					

**OSGB çalışanları olarak kendi sağlığınız ve güvenliğinize yönelik herhangi bir hizmetten yararlanıyor musunuz?**

( ) Hayır ( ) Evet, düzensiz ( ) Evet, düzenli

**OSGB çalışanları olarak kendi sağlığınız ve güvenliğiniz ile ilgili hangi risklere sahipsiniz, belirtiniz:**

OSGB çalışanı olarak iş kazası geçirdiniz mi?

( ) Hayır ( ) Evet

OSGB çalışanı olarak meslek hastalığı ya da işle ilgili sağlık sorunları yaşıyor musunuz?

( ) Hayır ( ) Evet (belirtiniz: .....

OSGB çalışanı olarak İSG hizmeti verenler arasında etik sorunlar yaşıyor musunuz?

( ) Hayır ( ) Evet, zaman zaman ( ) Evet, çok sık

OSGB çalışanları olarak etik sorun yaşıyorsanız, en sık hangileri ile karşılaşıyorsunuz?

TTB-İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu'nun OSGB çalışanlarına yönelik çalışmalarını değerlendiriniz

( ) Çok yetersiz ( ) Yetersiz ( ) İdare eder ( ) Yeterli ( ) Oldukça yeterli

OSGB çalışanları olarak özlük haklarınız için aşağıdaki yapılardan hangilerinden katkı bekliyorsunuz? Öncelik sırasına göre sıralayınız.

- ( ) Çalışma Bakanlığı  
 ( ) Sağlık alanında örgütlü işkolu sendikaları  
 ( ) İSG alanı ile ilgili dernekler  
 ( ) TTB-İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu  
 ( ) Diğer (.....)

İSG hizmet üretimi sürecinden mesleki bağımsızlığınız ile ilgili aşağıdaki ifadelerle ilgili kendinize uygun seçeneği işaretleyiniz

Mesleki bağımsızlıkla ilgili ifadeler	Her zaman	Çoğunlukla	İdare eder	Az	Hiçbir zaman
Bir işyeri hekimi olarak işverene işçi sağlığı ve güvenliğiyle ilgili her düşüncemi rahatlıkla ifade edebiliyorum.					
Tüm iş kazalarını SGK'ya başka bir birime danışmadan rahatlıkla bildi-					

ririm.					
Meslek hastalığı şüphesinde işverene ve işçiye açıkça ve rahat bir şekilde bilgilendirme yapabilirim.					
İşe giriş muayenelerinde kararlarım işveren tarafından desteklenir.					
Periyodik muayenelerde saptadığım sorunları kurul defterine ve/veya tespit öneri defterine rahatlıkla yazarım.					
OSGBdeki işveren işyeriyle ilgili kararlarım karışmaz.					
Ortam gözetimi sonuçlarını kurul defteri aracılığıyla ya da yazılı olarak işverene rahatça bildiririm.					
Risk değerlendirmesinde işverenin baskısını hissetmeden çalışırım ve tüm riskler eksiksiz bir biçimde kaydedilir.					
Ortam ölçüleri her zaman çalışmanın en yoğun olduğu ve riskin fazla olduğu zamanlarda yapılır.					
Ortam ölçümleri, radyolojik ve laboratuvar incelemelerini maliyet baskısı olmadan akredite-güvenilir kurumlardan sağlarım.					
Asli İSG hizmetlerini poliklinik baskısı olmadan gerçekleştiririm					
İSG eğitimlerini planladığım zamanlarda, mesai saatleri içinde, küçük gruplar halinde, işyerine özgün ve işçilerin katılımına olanak veren yöntemlerle yaparım.					
Faaliyetlerimi mevzuata uyumlu şekilde planlar ve planladığım zamanlarda uygulardım.					
İSG faaliyetlerimi işveren ve OSGB'den etkilenmeden yerine getiririm					

# TTB EMEKLİ HEKİMLER KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)



**Emekli Hekimler Kolu** Ankara, İstanbul, İzmir, Bursa, Manisa ve Kocaeli Tabip Odalarının öncülüğünde 1 Haziran 2014 tarihinde TTB’de yapılan toplantıda kurulmuştur.

Emekli Hekimler Kolu’nun çeşitli illerde yapılan toplantıları meyvesini vermiş ve 2018 yılı itibarıyla sorunlarımıza sahip çıkan ve katılan sahip çıkan Tabip odaları ile sayımız 6’dan 19’a yükselmiştir. Şu anda Kol faaliyetine katılan Adana, Antalya, Hatay, Mersin, Muğla, Uşak, Denizli, Eskişehir, Balıkesir, Çanakkale, Tekirdağ ve Edirne Tabip Odaları ile faaliyetlerimizi birlikte sürdürmekteyiz. Amacımız, bu konuya ülkemizin diğer bölgelerindeki Tabip Odalarının da katkıları ile Emekli Hekimleri Komisyonlarının kurulmasıdır. Nisan 2018 itibarıyla yeni seçilen ve göreve başlayan Tabip Odalarıyla bu konuda temaslara başlayacağız.

## Faaliyetlerimiz:

- 1- Emekli Hekimler arasında yaptığımız anketler sonucunda en büyük sorunumuz adaletsiz ve yetersiz emekli maaşlarımızdır. TTB Merkez Konseyi’nin bu konudaki hassasiyetini ve girişimlerini takdirle karşılıyor ve bizler de her fırsatta bunu dile getirmeye çalışıyoruz.

Bu konuda TBMM’nde Sağlık Komisyonu Başkanı Sayın Prof. Dr. Vural Kavuncu’yu da ziyaret ettik. Kendi illerimizdeki hekim milletvekillerini –parti farkı gözetmeden- ziyaret etmeye çalıştık. Basınla yakın ilişki kurarak Hürriyet’te Sağlık Muhabiri Mesude Erşan Hanım ile 14 Nisan 2018’de tam sayfa röportaj yaptık.

- 2- Huzurevi, Hekimevi, Lokal ihtiyacı

Takdir edersiniz ki bu konuda elimizde hiçbir imkan yok! Daha önce talep ettiğimiz üzere TTB’nin bu konuya ayıracak cüzi bir fonu olsa belki de yıllar içinde olumu bir işe yarayabi-

lır. Ne acıdır ki, sadece İstanbul'da şu anda 27 meslektaşımız çeşitli huzurevlerinde yüksek bedeller ödeyerek kalıyor ve bu bedeli ödeyemeyen iki meslektaşımız da Darülacezede yaşam mücadelesi veriyor. Şu anda tek umut, İstanbul Kartal Belediye Başkanı Dr. Altınok Öz'ün, yakında açılacak olan Yakacık Huzurevinden bir kontenjan sözü vermesinden ibarettir.

3- Sosyal aktivite, gezi, piknik beraberliği

Bu da emekli hekimlerimizin büyük bir ihtiyacıdır. Her Tabip Odası fırsatları değerlendirerek bu düzenlemeleri yapabilir. Örneğin İstanbul Tabip Odası, çeşitli Belediyelerle ilişkilerini güçlendirerek bu imkanı sağlamaya çalışmış ve son iki yıl içinde 2 kahvaltı toplantısı, 2 piknik, 2 kokteyl ve 1 kültür gezisi düzenlemiştir.

4- Deontolojinin gittikçe yok olduğu günümüzde Emekli hekimler Kolu'nun FİDANLARLA ÇINARLAR ELELE Projesi hayata geçmiş ve İzmir'de başlayan uygulama İstanbul, Adana, Mersin, Çanakkale ve Ankara Tabip Odalarıyla Üniversitelerin işbirliği ile uygulanmaya başlanmıştır. Bunun yaygınlaşması için gayret ediyoruz.

5- Özel hastanelerden indirim konusundaki girişimlerimiz, TTB'nin Özel Hastaneler Dernek Başkanlığı OHSAD'la yazışma yapmasına rağmen maalesef beklenen sonucu vermemiştir. Bu da deontolojinin kaybolmakta olduğunu gösteren önemli bir donedir.

Baro üyesi bütün avukatların tüm hastanelerden muayene, yatak ve ameliyat imkanlarından ücret ödemediği bir ortamda, hekim olduğumuz halde ufak bir indirim alamamak gerçekten içimişzi acıtıyor.

6- Emekli Hekimler için TTB Kimlik kartının ücretsiz olarak verilmesi kararı, bizleri mutlu eden bir karar olmuştur.

7- Emekli Hekimler Kolu olarak, TTB'nin davet ettiği TTB Genel Kurulları, GYK Toplantıları ve 11 Mart 2018 "Hekimler Buluşuyor" toplantılarına daima katıldık ve çok yararlandık.







# TTB İNSAN HAKLARI KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

15 Temmuz Darbe girişimi ile birlikte ilan edilen OHAL uygulamalarıyla birlikte pek çok insan hakkı ihlalleri gündeme gelmeye başladı. İşkence iddiaları, hekimlerin gözaltına alınanları İstanbul protokolüne uygun olmayan koşullarda yapmaya zorlanmaları ile ilgili olarak hükümete ve kamuoyuna bu uygulamaları kabul etmediğimizi bildiren açıklamalar yapıldı.

Cezaevlerinden TTB'ye yapılan insan hakları ihlalleri ve sağlık hakkı ihlalleri OHAL ilanından sonra artmıştır.

Bu başvurularla ilgili olarak

1. Kolda alınan karar gereği TTB ye gelen cezaevi mektuplarının, hekimlerle ilgili yapılan başvurular yanı sıra sağlık hakkı ihlalleri ile ilgili başvuruların da değerlendirilmek üzere odalara gönderilmesini ve odalara bu çalışmalarında destek verilmesi kararlaştırıldı.
2. TTB MK Çeşitli cezaevlerinde kalan tutuklu ve hükümlülerin TTB'ye gelen başvuruları doğrultusunda kelepçeli muayene yapıldığına yönelik şikayetlerin arttığını değerlendiren TTB Merkez Konseyi, hekimlerin tutuklu ve hükümlü muayenelerini hasta-hekim ilişkisi etik ilkelerine ve hekimlik değerlerine bağlı, insan haklarına saygılı bir biçimde yapmalarının önemine dikkat çekerek, yetkililere bu konudaki yükümlülüklerin yerine getirilmesi çağrısında bulundu. TTB tutum belgesini kamuoyuna bir kez daha deklare ederek hatırlattı **08.8.2016 açıklaması**
3. Kol toplantısında alınan karara bağlı olarak Ankara'da Hastane mahkum koşulları denetlendi.
4. Gelişen açlık grevlerine üzerine Ankara/sincan, İzmir/Şakran cezaevi kampüs hekimleri ziyaret edildi.
5. TTB nin hazırladığı açlık grevinde hekim tutumu ve açlık grevini bırakanların beslenmesi ile ilgili dokümanlar açlık grevi sürecinde ve açlık grevleri bitirildiğinde Adalet Bakanlığına, Ceza ve Tevkif Evleri genel müdürlüğü ne, açlık grevi yapılan cezaevlerinin yetkililerine, odalar aracılığıyla cezaevi hekimlerine iletildi.
6. OHAL de kamu görevinden ihraç edilen kamu çalışanlarının işe geri dönmeleri için girişimler ve mücadele ve yaşamaları için dayanışma sürüyor.
7. OHAL de kamu görevinden ihraç edilen kamu çalışanlarından Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın işe geri dönmeleri için yaptıkları açlık grevinde, ihtiyaç duyduklarında kendilerine sağlık hizmeti verildi. Açlık grevinde gelinin kritik aşamada oluşabilecek risklere dikkat çeken açıklama yapıldı.

## 11 Aralık 2016 - Ankara

İnsan Hakları Kolu toplantısı yapıldı. Toplantıda kol yürütmesi seçildi.

Kol toplantısında onur kurulu başvurusuna dönüşmüş sağlık hakkı ihlallerinde hekim sorumluluğunun azaltılması için yapılabilecekleri konuşuldu, sonuç TTB ile paylaşıldı.

Kolda alınan karar gereği TTB ye gelen cezaevi mektuplarının, hekimlerle ilgili yapılan başvurular yanı sıra sağlık hakkı ihlalleri ile ilgili başvuruların da değerlendirilmek üzere odalara gönderilmesini ve odalara bu çalışmalarında destek verilmesi kararlaştırıldı.

### **ETKİNLİKLER:**

2016 Yılında 10 Aralık İnsan Hakları Günü ,

İnsan Hakları İhlalleri ve Hekimliksempozyumu yapıldı. 2016 yılında yaşanan sağlık hakkını, mesleğimizi ve hekimleri etkileyen insan hakları ihlallerini konuştuğumuz sempozyumda

Tecavüz edenlerin kastrasyonla cezalandırılması,

Güney Doğu Anadolu'da yaşanan sokağa çıkma yasakları ve çatışmalı ortamında yaşanan insan hakları ihlalleri ve sağlık hakkına etkileri

15 Temmuz darbe girişimi sonrasında meydana gelen işkence iddiaları,

OHAL uygulamaları kapsamında yaşanan kamudan ihraç edilme konuları ele alınarak tartışıldı.

Etkinliğin kitabı hazırlanıyor



# 2016 YILINDA İNSAN HAKLARI İHLALLERİ VE HEKİMLİK

10 ARALIK 2016 • CUMARTESİ

Türk Tabipleri Birliği GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok.  
No: 2 / 17-23, Maltepe - Ankara



İNSAN  
HAKLARI  
KOLU

## 10.00 - AÇILIŞ

### 10:15 - 11:30 - I. Oturum:

Beden Bütünlüğü / Medikal kastrasyon (Hadım cezası)

Oturum Başkanı: Dr. Vedat Bulut

Dr. Koray Başar: Cinsel suç ruhsal bozukluk mudur? Psikiyatrik tedavinin suçun yinelemesine etkisi olur mu?

Dr. Nüket Örnek Büken: Kişinin bedenine dokunulabilir mi?

Dr. Lale Tirtil: Tecavüz / cinsel suçlar bir şiddet mi yoksa hormonal hastalık mı?

### 11.30 - 12.30 - II. Oturum:

OHAL'de öğrenim ve çalışma hakkı ihlalleri

Oturum başkanı: Dr. Taha Karaman

Dr. Mihriban Yıldırım: Yaşanmış örnek üzerinden eğitim hakkının ihlali

Dr. Kerem Altıparmak: OHAL hukuku ve eğitim ve çalışma hakkının ihlal edilmesi

### 13.30 - 15.15 - III. Oturum:

Olağanüstü hallerde insan hakları ihlalleri

Oturum başkanı: Dr. Halis Yerlikaya

Dr. Cem Kaptanoğlu: İşkence nedir, insanı nasıl etkiler

Dr. Ayşe Uğurlu: İstanbul Protokolü'nün uygulanması

Dr. İbrahim Halil Mert: Sokağa çıkma yasaklarında insan hakları ihlalleri

Dr. Kamiran Yıldırım: Cizre'de yaşanan insan hakları ihlalleri

Av. Gülseren Yoleri: 10 Aralık 2015-10 Aralık 2016 tarihleri arasında Türkiye'de yaşanan insan hakları ihlalleri

### 15.30 - 17.00 - IV. Oturum:

İnsan Hakları İhlalleri ile Mücadele

Oturum Başkanı: Dr. Deniz Erdoğan

Dr. Taha Karaman : Travma ile baş etme

Dr. Ümit Biçer :TİHV'de işkenceyi raporlama ve tedavinin planlanması

Av. Gülseren Yoleri: Raporların değerlendirilmesi ve insan hakları mücadelesi

## 3 Nisan 2017:

Sağlığa Giden Yol Barıştan Geçer paneli yapıldı.

Kolombiya Büyükelçiliği Politika ve İşbirliği ataşesi JhannyMarceloMacedoRizo "İyi Bir Örnek Olarak Kolombiya'da Barış Süreci"

Prof Dr. Şebnem Korur Fincancı "Süreğen Travma Barış ve Sağlık" üzerine konuştular.



# SAĞLIĞA GİDEN YOL BARIŞTAN GEÇER



## Kolaylaştırıcı

Prof. Dr. Sibel Perçinel  
Barış İçin Akademisyenler

## İyi Bir Örnek Olarak Kolombiya'da Barış Süreci

Dr. Jhany Marcelo Macedo Rizo  
Kolombiya Büyükelçiliği  
Politika ve İşbirliği İlişkileri Ataşesi

## Süreğen Travma, Barış ve Sağlık

Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı  
TİHV Başkanı  
İstanbul Üniversitesi Adli Tıp A.D.

## Konferans Salonu

Petrol-İş Sendikası  
Konferans Salonu

Adakale Sok. No:6 5.Kat  
Kızılay /ANKARA

## Tarih ve Saat

03 Nisan 2017 Pazartesi  
18.30



Türk Tabipleri Birliği  
İnsan Hakları Kolu

## **İnsan Yaşamının Korunması ve Yaşamın Sağlıklı Sürdürülmesi En Temel Mesleki Sorumluluğumuzdur!**

Ülkemizde çeşitli sorunlar ve hak ihlallerinin gündeme geldiği cezaevlerinde, Olağanüstü Hal uygulamalarıyla birlikte koşullar daha da ağırlaşmıştır. Bu dönemde, adil yargılanma hakkı başta olmak üzere, insan hakları alanındaki ihlaller ve buna bağlı olarak cezaevlerinde tutuklu ve hükümlü sayısında ciddi artışlar gözlenmiştir. Yine bu dönemde, bu gelişmelerin bir yansıması olarak, Türk Tabipleri Birliği'ne ve odalarımıza cezaevlerinden insan hakları, mahpus hakları ve sağlık ihlalleri ile ilgili başvurularda artış görülmüştür. Söz konusu başvurularda, cezaevi yönetimine iletilen sorunların çözülmediği, çözülmesi yönünde gerekli çabaların gösterilmediği ileri sürülmektedir.

Açlık grevleri, cezaevlerinde sorunların ağırlaştığının bir göstergesi olarak görülebilir. Cezaevlerindeki sorunların çözümü için atılacak adımlar, cezaevlerindeki koşulların iyileştirilmesi, açlık grevlerinin sonlandırılmasına da önemli katkı sağlayacaktır.

Türk Tabipleri Birliği olarak, insanın en yüce değer olduğunu, insan yaşamının korunması ve yaşamın sağlıklı sürdürülmesinin ve insanların kendileri ile ilgili kararları almasının en önemli mesleki sorumluluklarımızdan olduğunu kabul ediyoruz. Bu konuda oluşturduğumuz evrensel mesleki etik ilkelerimiz, Dünya Tabipleri Birliği Malta ve Tokyo Bildirgeleri bize yol göstermektedir.

### *Dünya Tabipler Birliği - Tokyo Bildirgesi 1975–2006*

*Madde 6. Bir mahpusun beslenmeyi reddetmesi durumunda, eğer hekim, beslenmeyi gönüllü olarak reddetmenin yol açacağı sonuçları üzerindeki kişinin tam ve doğru bir yargıya varabilecek durumda olduğu kanaatine sahipse, bu kişiye başka yoldan beslemeyecektir. Mahpusun böyle bir yargıya varma yeterliliğiyle ilgili karar, en azından başka bir bağımsız hekimce onaylanmalıdır. Beslenmeyi reddetmenin yol açacağı sonuçlar hekim tarafından anlatılmalıdır.*

### *Dünya Tabipler Birliği - Malta Bildirgesi 1991–2006*

*Madde 18. Kişiyle görüşme hiçbir şekilde mümkün olmamışsa ve önceden verilen hiçbir talimat yoksa hekimler kişinin çıkarlarına en uygun olanın ne olduğu yönündeki yargılarına uygun olarak hareket etmelidirler. Bu, fiziksel sağlığının yanı sıra açlık grevcisinin önceden ifade ettiği isteklerini, kişisel ve kültürel değerlerini dikkate alınması anlamına gelir. Açlık grevcilerinin önceki isteklerinin ne olduğuna dair hiçbir kanıt yoksa hekimler, üçüncü tarafların müdahalesi olmaksızın, besleyip beslememe karar vermelidir.*

Hekimlik ilkelerimiz ve mesleki yaklaşımımız gereği, açlık grevlerini hiçbir koşulda önermiyoruz. Ancak, açlık grevlerine girenlerin açlık grevlerini sonlandırıp sonlandırmama hakkının kendilerinde olduğunu, hiç kimsenin zorla tedavi edilemeyeceğini, kişi hakları, hasta hakları ve etik ilkelerimiz uyarınca kabul ediyoruz. Bu nedenle, cezaevinde çalışan hekimler ve açlık grevi ile ilgilenmek üzere görevlendirilmiş hekimlerin açlık grevi yapanlara zorla müdahale etmeleri, etik olarak doğru değildir ve bu tür müdahale hiçbir merci tarafından yapılmamalı ya da yapılması istenmemelidir.

Açlık grevinde olanların yaşamlarının korunması için tıbbi olarak yapılacak olanlar şu şekilde özetlenebilir:

- Açlık grevi yapanların günlük olarak minimum 5 büyük bardağı su, 2 çay kaşığı tuz, 5 yemek kaşığı şeker, 1 tatlı kaşığı karbonat ve 500 mg B1 vitamini alması sağlanmalıdır.
- B1 vitamininin temin edilmesi ve açlık grevi yapanlara ulaştırılması sağlanmalıdır.

- Açlık grevi sırasında, açlık grevi yapanların başka koşullardan kaynaklanan sağlık riskleri ortadan kaldırılmalıdır. Kullanılan malzemelerin temizliği ve sağlığa uygunluğu sağlanmalıdır. Bu kişilerin ılık ve nemli bir ortamda, fazla fiziksel aktiviteye maruz bırakılmaksızın bulunmaları sağlanmalıdır.
- Açlık grevindeki var olan hastalıkları nedeniyle kullandıkları ilaçlara nasıl devam edecekleri konusunda bilgi verilmelidir.
- Açlık grevi yapanlara yardımcı olan, bakımlarını sağlayanlara gerekli bilgi ve olanaklar sağlanmalıdır. Bu nedenle tarafımızdan hazırlanmış “Açlık Grevi Sırasında Dikkat Edilmesi Gereken Konular” adlı bilgi notu, bu kişilere ve açlık grevi yapanlara iletilmelidir.
- Kişiler, açlık grevine başladıkları andan itibaren, müdahalesini kabul ettikleri hekim gözetiminde tutulmalı ve kendi sağlık durumları hakkında her gün hekimleri tarafından bilgilendirilmelidirler.
- Açlık grevinin kişinin kendi iradesiyle sonlandırıldığı, tedavi ve beslenmeye geçiş aşamasında, TTB'nin daha önceki açlık grevlerine katılmış olanların beslenmeye geçiş, eksikleri yerine koyma ve ortaya çıkan hastalık ve rahatsızlıkların tedavileri üzerine yapılmış olan araştırmalara bağlı olarak hazırladığı “Açlık Grevi Yapmış Hastada Tedavi Bakım Protokolü” uygulanmalıdır.
- Hastaneye sevkler ve tedavi; kusma ve bası yarasına yol açabileceğinden kelepçeli yapılmamalıdır.
- Açlık grevi bittikten sonra yerine koyma ve beslenmeye geçiş aşamasında, ihtiyaç duyulabilecek hekim ve sağlık çalışanı daha önceden belirlenmeli, bu kişilere tedavi ile ilgili gerekli bilgiler verilmelidir.
- TTB ve tabip odaları ve insan hakları örgütlerinin oluşturduğu Bağımsız Tıbbi İzlem Heyetlerinin cezaevi ziyaretleri ve denetimleri, tedavilerin yapılması ve komplikasyonların azaltılması açısından önemlidir. Bu heyetlerin cezaevlerine girmesi için gerekli kolaylıklar sağlanmalıdır. (03.04.2017)

### **Açlık grevi yapanların yeniden beslenmeye geçişinde dikkat edilmesi gerekenler**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi (TTB), cezaevlerinde sürdürülen açlık grevlerinin sonlandırılmasının ardından, açlık grevini bırakanların yeniden beslenmeye geçişinde dikkat edilmesi gereken hususları açıkladı.

TTB'den yapılan açıklamada, açlık grevini bırakanların kaybettikleri besin maddelerinin yerine konması ve sağlıklı bir biçimde normal beslenmeye geçmesinin belirli kuralları gerektirdiği hatırlatılarak, ilgili belgelerin tabip odaları aracılığıyla açlık grevlerinin yapıldığı cezaevlerine gönderildiği belirtildi.

Açıklamada, cezaevi yönetimlerinin, beslenme ve tedavi protokollerini içeren belgelerdeki yaklaşımın hayata geçirilmesi için cezaevi hekimiyle işbirliği içinde olmasının ve beslenmeye uygun gıdaları temin etmesinin önemli olduğu vurgulandı.

### **TTB Merkez Konseyi'nin açıklaması aşağıdadır:**

Kamuoyuna,

Bugün itibarıyla cezaevlerinde sürdürülen açlık grevlerinin sonlandırıldığı öğrenilmiştir. Açlık grevlerini bırakanların kaybettikleri besin maddelerinin yerine konması ve sağlıklı bir biçimde normal beslenmeye geçiş belli kuralları gerektirmektedir. Türk Tabipleri Birliği olarak, açlık gre-

vi yapanlarda yeniden beslenmeye geçişte dikkat edilmesi gereken özellikleri içeren belgeleri cezaevlerine ve mahpusların sevk edildikleri hastanelere odalarımız aracılığıyla gönderdik.

Cezaevi yönetimlerinin, beslenme ve tedavi protokollerini içeren belgelerdeki yaklaşımın hayata geçirilmesi için cezaevi hekimleriyle işbirliği içinde olması ve beslenmeye uygun gıdaları temin etmesi önemlidir. 19.04.2017 15:12:55

Söz konusu belgelere aşağıdaki bağlantılardan da ulaşılabilir.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

## 1. Açlık Grevi Sonlandırma Tedavisi Önerileri Basit Algoritma

### AÇLIK GREVİ SONLANDIRMA TEDAVİSİ ÖNERİLERİBASİT ALGORİTMA

#### RİSKLER...

Refeeding Sendromu: Enerji fazlalığı----Hipokalemi, Hipofosfatemi, Hipomagnese mi, Tiamin eksikliği, Su ve sodyum retansiyonu----Ödem---Kardiyopulmoner yetersizlik, konvulsiyonlar-----koma = Ölüm

Tıbbi Uygulama Hataları: Özellikle yeterli B 1 vitamini eklenmemiş Dextroz uygulanması sık rastlanan tıbbi uygulama hatalarındandır. Yine diğer bir hata % 5'ten daha yoğun Dextroz kullanımındır.

WernickeAnsefalopatisi/Wernicke-Korsakoff Sendromu: Hiperglisemi (özellikle yeterince tiamin içermeyen İV dektroz uygulamasına bağlı)-----Tiamin rezervinin tükenmesi-----Santral hasar = Kalıcı Nörolojik Sekel

#### TEDAVİ ÖNERİLERİ...

##### Sıvı-Elektrolit Takibi :

Sıvı-elektrolit ve kalori düzenlenmesinde “Düşük başla, yavaş yavaş arttır” kuralı unutulmamalıdır.

İlk günlerde; 1500 -2000ml sıvı ve 1000 kaloriyi geçmemeye çalışınız.

İdame mayii İsolayte olabilir (İsolayte M değil). Tüm elektrolitleri idame sıvısına ekleyebilirsiniz. replasmanı için %0.09 İzotonik Sodyum Klorür kullanabilirsiniz.

Potasyum, Magnezyum, Fosfat, Sodyum, Kalsiyum başlangıç değerlerini hemen elde ediniz.

Potasyum, Magnezyum ve Fosfat düzeyleri yeniden beslenme ve sıvı elektrolit dengesi takibinde en önemli takip değerleriniz olacaktır. Potasyum ve magnezyumu normal değerlerin üst sınırında tutunuz. Fosfat düşüklüğünü dikkatli takip ediniz.

*Potasyum*; 2,5-5 ampul /gün replasmanı gerekebilir. Yeniden beslenmeyle birlikte ihtiyaç artacaktır. (Renal bozukluk yoksa)

*Magnezyum*; değerini elde edemezseniz bile 2 ampul/gün ekleyiniz (Renal bozukluk yoksa)

*Fosfat*; serum düzeyi 1-1,5 mg/dL (0.3-0.5 mmol/L) altına düşerse kardiyak aritmi, solunum yetmezliği, konfüzyon gelişir. Ölçemiyorsanız hastanızda solunum sıkıntısı başlamışsa ilk olarak fosfat düşüklüğü akla gelmelidir. Enerji fazlalığı vardır. Hemen



kalori ve sıvıyı kısıtlayınız.

*Sodyum*;hipo ve hipernatremi olabilir. Tedavi süresince hipernatremi gelişme riski daha fazladır. Hiponatremide açlık metabolizmasını düşünerek düşük başla, yavaş arttır kuralını unutmayınız. Hipernatremide en uygun tedavi NG/oral su verilmesidir.

*Kalsiyum*; mutlaka iyonize kalsiyum veya düzeltilmiş kalsiyum değerlerine göre replasman yapınız.

WernickeAnsefalopatisi/WernickeKorsakoff Sendromu Gelişmemesi İçin:

Başlangıçta tiamin 1 gr (1000 miligram)/gün replasmanını yapınız. Oral/NG alabiliyorsa Apikobal, Benexol ve eşdeğerlerinden tablet olarak Tiaminin bir bölümünü enteral yoldan veriniz. (Anılan vitamin tabletlerinde 250 miligram B1 bulunmaktadır. Ampul formları içinde en yüksek B1 ise Bemiks ampulde olup her ampulde 25 mgr B1 bulunuyor.)

Ancak dikkat edilmesi gereken husus İV dekstroz uygulaması olacaktır.

Eğer % 5 dekstroz kullanıyorsanız (NG, oral alımı sağlanamayan hastalarda) her 1 ml % 5dekstroz için 1 mg tiamin ekleyiniz. (500 ml % 5 dekstroz içine 20 –yirmi- adet Bemiks ampul).

Yeniden beslenme, enerjinin düzenlenmesi:

Kalori ve protein düşük başlanır. Ortalama 10 günde tam kalori ve beslenmeye ulaşılmalıdır (Bu yaklaşım ayakta AG bitirenler dahil tüm uzun süreli AG katılımcılarında uygulanmalıdır).

15-20 kcal/gün başlangıç kalori değeridir. Yaklaşık 1000 kcal olan bu değere K, Mg ve Fosfor değerleri uygunsa yavaş arttırılarak 3-5 günde ulaşılmalıdır.

Enteral beslenme oligopeptid (semielemental) diyetle başlanmalıdır (Tüm uzun AG katılımcıları için geçerlidir)

Beslenmenin ilk günü Oligopeptid diyet olan Peptisorb 500 ml (yarıyarıya sulandırılmış) 250 kcal/gün ile beslenme başlatılır. Sıvı elektrolit dengesi olumlu seyrederse ikinci gün Peptisorb 500 ml(500 kcal) verilir.

Peptisorb hiç bulunamazsa; Osmolite 250 ml (yarıyarıya sulandırılmış) 125 kcal/gün verilir. Ek olarak %5 dekstroz verilebilir. İzleyen günlerde yavaş arttırılır.

“HASTALIK YOK HASTA VARDIR” .....unutulmamalıdır.



## 2. Açlık Grevi Yapmış Hastada Tedavi Yaklaşım Protokolü

### ÖNSÖZ

Başlangıcı tıbbi bir nedene dayanmasa da sonuçları tıbbi boyut kazanan açlık grevleri mevcut tıp müfredatında “uzamış açlık halleri” bahsinin yüzeyselliği nedeni ile açlık grevi epidemilerinde tedavi/izlem boyutu ile hekimler adına malpraktise meyil yaratmaktadır.

Ne üzücüdür ki dünyada en büyük tekrarlayan epidemiler ülkemizde yaşanmaktadır. Geçmişte salt tıbbi boyutu ile değil etik çerçevede de sorunlar izlenmişti. Aydınlatılmış onam alınmadan hekimlere tedaviye başlamaları yönündeki baskılar yerleşik tıbbi etik kurallar ile uyusmamaktadır.

Bilindiği üzere açlık grevi (AG); katılımcıların bir duruma dikkat çekmek veya protesto etmek, bir takım taleplerini dile getirmek için beslenmeyi reddetmesidir. Değişen miktarlarda su, tuz, şeker ve vitamin alımını içeren bu süreç çeşitli nedenlerle farklılıklar gösterebilmekte; misal kimi zaman cezaevi yönetimlerince vitamin alımı tıbbi bir müdahale olarak engellenebilmektedir.

DTB Malta Bildirgesi’nde (1991) açlık grevi; "zihinsel olarak ehliyetli ve kendi iradesiyle açlık grevine karar vermiş kimsenin belirli bir zaman için yiyecek ve/veya sıvı almayı reddetmesi" şeklinde tanımlanmıştır. Süreli ya da süresiz olabilmektedir.

AG genellikle tutuklu ve hükümlüler tarafından cezaevi koşullarında yapıldığı için tıbbi takip ve dökümantasyon zorluğu içermektedir. Ülkemizde yapılan gerek 1996 gerekse 2000–2001 AG ve ölüm orucu verileri ciddi tıbbi deneyimsağlamış olsa da her yönüyle tam bir tedavi protokolü oluşturmada yetersizdir. Açlık süresince yeterli dökümantasyonunun olmaması ve her açlık grevinde değişen koşulların varlığı bu yetersizlikte etkindir.

1996 Bayrampaşa Cezaevi AG+ÖO katılımcılarının tümünü içeren 1 yıllık takipli tez çalışması İÜ Tıp Fakültesinde multidisipliner yapılmıştır. Alanında en kapsamlı dökümantasyon olan bu çalışma temel alınarak, 2000 dönemi açlık grevi deneyimlerinin de eklenmesiyle elinizdeki dökümantasyon oluşturuldu. Bu çalışmada her iki epidemide gerek TTB tarafından oluşturulan bağımsız izlem heyetlerinin gerekse üyesi hekimlerin bilgi ve deneyimlerinden de yararlanılmıştır.

Hipokrat’tan miras “hastalık yok, hasta vardır” sözünden hareketle; Çıkış noktası “muhtemelen deneyimsiz olduğunuz bu alanda” sizleri yönlendirmek değil, yardımcı olabilmektir. Daha önce bunları deneyimlemiş meslektaşlarınız ile sizler de deneyimlerinizi paylaşıp; gerektiğinde yardım isteyebilirsiniz. TTB her koşulda yanınızda olma-ya çalışacaktır.

Ortak amacımız tıp tarihinin derinliklerinden geliyor:

“Primum nihil nocere”

“Önce zarar verme”

### KLİNİK YAKLAŞIM

#### I. ANAMNEZ ÖZELLİKLERİ (AÇLIK GREVİ SÜRESİNCE KLİNİK SEYİR)

Açlık süreci ile ilgili yeterli anamnez alma zorluğunuzun olacağını düşündüğümüz için daha önceki dönem deneyimlerden olan AG süreci klinik seyrini özetledik. Dr.

Gökmen 1996 AG tez çalışması; 69 günlük, 67 olguluk bir çalışmadır. AG süreci anamnezi için günümüzdeki ile benzer koşulları olduğunu varsayarak 96 çalışmasının bulgularını veriyoruz. Yazı itibarıyla cezaevlerinden ulaşan bilgiler B vitamini alımının olmadığı veya yetersiz alındığı yönündedir. 2000–2001 döneminde AG süresince baştan itibaren B vitamini alınmıştır. 1996 AG ile dikkat çekici olan farklılığı açlık süresince olan yakınmalar ve ölümler daha uzun açlık döneminde (100'lü günlerde) ortaya çıkmıştır. Malnütriyon daha derin olmakla birlikte klinik seyir ve sekel-ler daha ılımlı seyretmiştir.

İlk karşılaştığınız hasta açlık grevine devam ediyor veya sonlandırmış olabilir. Bilinç düzeyi ve aynı anda birçok hastanın acil ünitenize getirilmesi nedeniyle anamnezde bazı hususlar gözünüzden kaçabilir.

#### Anamnezde Önemli Hususlar

Açlığın kaçınıcı gününde olduğu, sürekli mi yoksa aralıklı mı yapıldığı

AG'ni nasıl sürdürdüğü (aldığı sıvı, tuz, şeker ve vitamin içeriği; miktarı ve sürekliliği)

AG'nin nasıl sonlandırıldığı(özellikle sizden önce İV uygulama yapılmış mı?)

AG öncesi geçirilmiş hastalıklar, kullandığı ilaçlar, ilaçlarına ara verip vermediği ve tıbbi öykü (Hipertansiyon,D.Mellitus,Hipoglisemi, Tiroid hastalıkları, Kalp damar hastalıkları, Epilepsi vb.)

#### Deneyimlerin İzinde Anamneze Dair İpuçları

Tansiyon-Nabız: 1996 katılımcılarının hepsi az veya çok halsizlikten yakınmaktadır. Açlığın 3. haftasından itibaren ortostatik hipotansiyon bulguları meydana gelmektedir; buna bağlı olarak 3 katılımcıda ani ayağa kalkışla senkop gelişmişti. Taşikardi ise 2. ayın ortalarında hemen hepsinde gelişmiştir. Özellikle B1 almayan olgularda ileri dönemlerde bradikardi gelişebilmektedir.

Bulantı-kusma-hıçkırık:Kırkklı günlerde yatağa bağımlı hale gelen 3 katılımcıdan ikisi altmışlı günlerde yaşamını kaybetmişti. Bu katılımcılar aynı zamanda kırklı günlerde kusmaları başlayanlardı. Ellili günlerde hepsinde belirli dönemlerde kusmalar olmakta ve yaklaşık yarısında sürekli hale gelmektedir.

%30'u ellili günlerde sıvı alamaz hale gelmektedir. %20'sinde ise sıvı alımı belirgin azalmaktadır. %10'unda gözle görülebilen GIS ve üriner sistem kanaması gelişmiştir. % 5'inde ise sıkıntı yaratacak düzeyde hıçkırık mevcuttur.

Beş Duyu: Duysal irritabilite ve kayıplar ön planda seyretmektedir. Yine kırklı günlerde ışık, ses ve koku hassasiyeti başlamakta ve giderek artmaktadır. En önemlisi %80'ninde gelişen koku hassasiyetidir.

Ağır vakalar: Tümünde tipik seyir tekrarlayan kusmalar, sıvı alamama, yatağa bağımlı hale gelme, bilincin kapanması ve tedavi yapılamadığında ölümdür.

Pnömoni:Otopsielerde hepsinde ortak neden olarak pnömoni dikkat çekicidir. Aspirasyonun kolaylaştırdığı akciğer enfeksiyonu ve potasyum benzeri elektrolitlerin eksikliğine bağlı solunum kaslarındaki zayıflamanın süreci hızlandırdığı söylenebilir.

WernickeAnsefolapatisi (WA): AG süresince WA ile ilişkilendirilebilecek bilinç bozuklukları, diplopi, ataksi bulguları %30 olguda ılımlı mevcuttur. Özellikle 60'lı günlerde açlık süresince hiç B1 vitamini (tiamin) alınmamışsa depoların alınan şekerle tükenmeye başladığını ve bulgularının başlayabileceğini unutmamalıyız.

Malnütrisyon: AG süresince gözle görülür ağırlık kaybı gelişmektedir. AG süresince neredeyse hiç şikayeti olmayanlarla, yaşamını kaybeden veya ağır tabloda açlığı sonlandıranlar % 15 gibi eşit oranda iki uçta yer almaktaydı. BMI (vücut kitle indeksi) üzerinden yapılan değerlendirmelerde her iki grupta istatistiksel anlamlı bir farklılık yoktu.

## II. İLK MUAYENE BULGULARI

Sistemik Muayene Bulguları (96 hastane kayıtları baz alınmıştır)

Karşımıza gelen hastada belirgin malnütrisyon ve dehidratasyon bulguları dikkat çekici olacaktır. Beraberinde vitamin eksikliği bulguları da tabloya eklenecektir. Bu dönemde hastalar tek veya birkaç kişinin bulunduğu odalarda yardım almadan AG yaptıkları için özbakımları da kötü olabilir. Deride dehidratasyon bulguları yanı sıra özellikle yatağa bağımlı olanlarda dekübitis yaraları olabilir. Fiziki muayenede özellikle akciğer enfeksiyonları nedeniyle dinleme sesleri önemlidir.

Enfeksiyon gelişmişse ateş olabilir. Ancak ağır vakalarda tam tersine nadiren hipotermi gelişebileceği unutulmamalıdır.

Hipotansiyon, bradikardi ve ortostatik hipotansiyon hepsinde mevcuttur. Özellikle Tiamin eksikliğinin tetiklediği bu bulgular, yeterli Tiaminreplasmanı ile hızla düzelmektedir. 1996 Dr. Gökmen tezinde ayrıntılı kardiyolojik takip ve değerlendirmelerinde kalp kas kitlesi vücuda paralel azalmış olsa da kalbin fonksiyonlarının korunduğu görülmüştü.

Giriş Biokimya Bulguları:

Serum elektrolitleri Na,K,Cl,Ca,Mg düşüktür (kusmalar nedeniyle özellikle Cl düşüklüğü beklenir). BUN ve kreatinin düşük bulunabilir. Serum albumin, total protein ve globulin değerleri düşüktür. Hafif düzeyde anemi beklenir.

Nörolojik Muayene Bulguları

1996 AG+ÖO hastalarından nörolojik muayene bulguları olanların tümünün öyküsündeki kırklı ve ellili günlerde ileri derecede ışık, ses, koku hassasiyetinin ve kayıpların diğer açlık grevcilere oranla daha ön planda başlamış olması dikkat çekiciydi. Siyah bantla gözünü kapatacak kadar fotofobi gelişebiliyordu. Görmede azalma ve bulanık görme, ileri görme kaybı çoğunluğunda mevcuttu. Koku hassasiyeti, parosmi belirgindi. Nadiren koku duyusu azalmıştı. Seshassasiyeti, işitme azalması, uçultu-motor çalışması tarzında tinnitus mevcuttu. Pozisyonelvertigo gelişebiliyordu. Hastalar ekstremitelerde uyuşma, karıncalanma, ağrı ve kramplar ile migren tarzı ağrı ve oksipital nevralsi tanımlamaktaydılar.

Bilinç ve mental durum değerlendirmesinde; 1996'da hastanede izlenenlerde stupor, sommolans ve belirgin konfüzyonel durumlar görülmüştür. İlerleyen günlerde uyanıklık kusuru ve mental bozukluk saptanmıştır. Bu hastalarda başlangıçta tiamin eklenmemiş IV dektroz uygulaması yapıldığı ve WA, WKS tablolarının geliştiği unutulmamalıdır. Biriken deneyimler sonrası böylesine bir hata günümüzde tekrarlanmayacağı için sizin hastalarınızda bu denli olumsuz bilinç bozuklukları beklenmemektedir. Açlık süresince B vitamini almamış hastalarınızda nadiren WA bulgusu olarak konfüzyonel bir tablo ile karşılaşabilirsiniz. Karşılaşacağınız bilinç bozuklukları büyük olasılıkla dehidratasyon, enfeksiyon ve genel durumun bozulmasına sekonder gelişmiş olacaktır.

Göz muayenesinde; WA gelişmiş ise oftalmoparezi, nistagmusgörülebilir. Başlangıç-

ta görme kaybı belirgindi. Kseroftalmi olabilir. Çoğunluğunda az veya çok gece körlüğü bulguları olabilir. Fundoskopide çoğunluğunda optik disk soluktu., nadiren retinal kanama mevcuttu.

Eğer WA gelişmişse gövde ve ekstremitateaksisi bulguları saptanabilir. Ayrıca pozisyonelvertigo da gelişebilir. Nadiren Rhomberg (+) olabilir.

Nöromuskuler muayenede ekstremitte kaslarında 2-4/5 düzeyinde kas zaafı gelişmişti. Derin tendon reflekslerinde azalma mevcuttu. Paresteziler tanımlamalarına rağmen yüzeysel duyu normaldi. Derin duyu kısmen bozulmuştu.

İlerleyen günlerde uykuya eğilim azalmış hastalarda konfüzyonel durum devam et-sedeamnestik durumları açık olarak gözlemlenmeye başlamıştı. Korsakoff Sendromu olan bu amnestik durum sizin hastalarınızda beklenmemektedir. Çünkü açlık sonlandırılmasını müteakip yapılan tiamin içermeyen dekstroz uygulaması sonucunda gelişmiş tablolarıdır.

Başlangıçta ağır psikotik içerikli major depresyon, major depresyon, hafif öfori ve disinhibe davranışlar, puerildavranışlardikkat çekiciydi. Hastanede izlenen hastaların neredeyse tümünde gelişen psikiyatrik tablolar “Korsakoff Psikoza” na ait nöropsikiyatrik gösterimler olarak değerlendirilmiştir.

### III. TEDAVİ (İlk 10 gün içindir)

İlk olarak hasta size İV mayii ile gelmişse sonlandırınız (eklenen içerik karışıklığı olabilir) ve İsolayte ile değiştiriniz. İsolayte özellikle K, Mg benzeri eklemeler için uygundur, bu nedenden dolayı büyük damar yolu tercih edilir. Biokimya değerleri acilen alınmalıdır. Biokimya değerleri; başlangıç tedavisi ve günlük takiplerde, sıvı ve elektrolit replasmanyanısına yeniden beslenmenin takibinde de önemli yol gösterici olacaktır.

Başlangıçta öncelikli istenecek laboratuvar tetkikleri: Elektrolitler (Na, K, Ca, Cl, Fosfor), CK, BUN, Kreatinin, Total protein, Albumin, Globulin, Karaciğer enzimleri, Hemogram, Sedimentasyon, Kan Şekeri, TİT, mümkünse vitamin düzeyleri.

Akciğer grafisi öncelikli olabilir. Ancak özellikle solunum sesleri kabalaşmışsa akciğer enfeksiyonun beklenen sonuç olduğunu unutmayınız. Uygun antibiyoterapi uygulanması gerekebilir.

EKG’de ST-T değişiklikleri tiamin eksikliği veya hipopotasemi bulgusu olarak gelişebilir.

Eğer hastada idrar çıkışı yoksa deneyimler dehidratasyona bağlı olduğu yönündedir. Hastanın AG öncesi böbrek hastalığı yoksa, uzun süreli açlıkta böbrek fonksiyonları genelde korunmuştur. Rehidratasyonu takiben idrar çıkışı başlayacaktır.

Açlığın sonlandırılmasında iki grup hastayla karşılaşılacaktır. Bilinci açık ve oral beslenebilenler ile bilinç durumu oral beslenmeye uygun olmayan hastalar. Her iki grup hastada da malnütrisyon ve dehidratasyon beklenen sistemik tablolarıdır. Önemli bir husus her iki durumda da hızlı yüklemelerden kaçınmamız gerektiğidir. Açlık süresince metabolizmanın adaptif yetileriyle küçüldüğü unutulmamalıdır. Minimal ölçekte başlanıp süreç içinde yavaş artışlar yapılmalıdır.

Başlangıçta toplam günlük sıvı miktarınının 1500- 2000 ml kadar olması planlanmalıdır (Parenteral+enteral). Ortalama 50-60 kg bir hasta için bu miktarın yeterli olacağını düşünüyoruz. Ancak ekstra bir kayıp (diare, kanama, poliüriyd) varsa üzerine

eklenmelidir.

İlk seçeneğimiz İzolyte olmalıdır (İzotoniğe göre vücut fizyolojisine daha uygundur). Yine idame sıvısı İzolyte olarak seçilmeli, yine ek replasman gerekirse %0.09 İzotonik Sodyum Klorür kullanılmalıdır. Hipertonik solüsyonlardan özenle kaçınılmalıdır.

Bu hasta grubunda başlangıçta tam kalori verilemeyeceği unutulmamalıdır. Ortalama günlük 1000 kalori ile başlanmalı, 15-20 cal/kg/gün geçilmemelidir. Günlük protein miktarı başlangıçta 20-25 gr/gün olmalıdır.

İlk günlerde elektrolit replasmanı gerekli olacaktır. Ayrıca oral alım başlamadığı için vitamin replasmanı da gerekebilir. Oral veya NG alım başladığında vitaminler rutin İV mayiden çıkarılabilir.

#### Elektrolitler:

**Potasyum:**0.5-1 mEq/kg/24 h olarak düşünülürse 50 kg bir hasta için günlük 2.5-5 ampul eklenebilir. Uzun açlık sonrasında yeniden beslenme süreciyle birlikte potasyum replasmanı ihtiyacı fazla olacaktır. Bu nedenle günde iki defa kan düzeyinin bakılması önerilir.

**Magnezyum:** 1000 ml İV solüsyona 1-2 ampul eklenmelidir. Serum magnezyum düzeyi normalin üst sınırı olan 2.6 mg/dl, 2.2 mEq/l, 1.1 mmol/l değerlerine yakın tutulmalıdır. Magnezyum tetkikini her zaman laboratuvarından elde edemeyebilirsiniz. Yeniden beslenme süresince önemi ve gerekliliği yüksektir. Magnezyumu ölçemesenizde günde 2 ampul magnezyum replasmanının sakıncası yoktur. Ancak hastada renal problem olmamalıdır.

1996 olgularında uzun süreli açlıkta böbrek fonksiyonları korunmuştu. Ancak eğer hastanın açlık öncesi öyküsünde veya mevcut durumda renal problem varsa K ve Mg için özellikle dikkatli olunmalıdır.

Mg ve K yeniden beslenmenin değerlendirilmesinde çok önemlidir. Mümkün olduğu kadar normal aralığın üst sınırında tutulmalıdır. O nedenle K için 5 ampul, Mg için 2 ampul ile başlayıp günlük takiplerde ihtiyaca göre miktarlar arttırılabilir veya azaltılabilir.

**Sodyum:** Hiponatremi beklenmekle birlikte başlangıçta hipernatremi de görülebilir. Başlangıç sodyum değeri 130-145 mEq/lt değerlerinin dışındaysa tedavi önerilir. 130 mEq/lt altındaysa replasman önerilir. Replasman yapılırken önerilen idame mayilerin sodyum içerdiği ve bu hastalarda toleransın azaldığı da unutulmamalıdır. Sodyum takibi gerektiren hastalarda saatlik takipte 0.5-1 mEq/lt değerini, toplam 24 saatlik takipte ise 10 mEq/lt değerini aşan artış veya düşüşlerin olmamasına dikkat edilmelidir. Hiponatremi ve hipernatreminin ciddi sorunlar yaratabileceği unutulmamalıdır. Hiponatremide yavaş replasman önerilir. Bu olgularda hipernatremide ise en uygun ve hızlı tedavi içme suyuyla sağlanabilir. NG yoluyla veya hasta rahat alıyorsa oral su içirilmelidir. İV dekstroz benzeri sıvılar vermek yerine mamanın yanında su vermek daha hızlı ve etkili olarak sodyumu düşürür. Durum stabilize olunca kadar 4 saat aralıklı ölçümler yapılmalıdır. (İlerleyen günlerde İV yüklenme sonucu oluşabilecek hipernatremiye de dikkat etmek gerekir. 2000 yılı AG sürecinde bir hastada aşırı sodyum yüklenmesine bağlı santral pontinmyelinozis gelişmişti).

**Kalsiyum:** Mutlaka iyonize kalsiyum bakılmalıdır. Uzamış açlıkta albumin düzeyi düşüktür. Laboratuvar sonucunda düşük bulunan kalsiyum gerçekte albuminin düşüklüğünün göstergesi olabilir. Eğer replasman yapılacaksa iyonize kalsiyum düşük bu-



lunmalıdır veya düzeltilmiş kalsiyum normalin altında kalıyorsa replasman yapılmalıdır.

Düzeltilmiş Ca: Ölçülen total Ca + [ 0.8 x (4.5 – albumin düzeyi)]

Albumin: Serum değeri 2.5 g/dl altına düşmeden ve semptomatikdeğilsedışarıdanalbumin vermeye gidilmesi önerilmez.

Fosfor: Yeniden beslenmenin takibinde önemlidir. Düşük bulunduğu replasman önerilmez. Eğer fosfor düşük ise enerji fazla yüklenmiştir. Bu durumda kalori ve sıvı kısıtlamasına gidiniz. Eğer fosfor düzeyini ölçemiyorsanız hastada yeniden beslenme süresince gelişen solunum yetmezliği bulguları kalori açısından fazla yüklendiğinizin göstergesi olarak yorumlanabilir. Bu durumda öncelikli olarak kalori ve sıvı kısıtlayınız. (daha önce de belirttiğimiz üzere uzamış açlıklarda kalbin kendisinden kaynaklı yetmezlik bulguları gözlemlenmemiştir).

#### Vitaminler:

B1 vitamini (Tiamin): En önemli replasman gerektiren vitamindir. İlk 3 günde 1gr/gün verilmelidir. Piyasada Bemiksampul 25 mg/amp içeriğiyle en fazla B1 içeren preparattır. Eğer % 5 dekstroz veriliyorsa 1 ml dekstroz, 1 mg tiamin içermelidir (Örneğin; 500 cc % 5 dekstroza 20 ampul Bemiks eklenmelidir). Dekstroz içinde verilen B1 miktarı düşüldükten sonra kalanı İsolayte idame sıvısına eklenmelidir.

İlk 3 günden sonrasında oral/NG alıma geçildiğinden tabletle devam edilir. 250 mg tiamin içeren B1+B6+B12 kombine preparatları 2x1 kullanılmalıdır (Apikobaltab, Benexol-B12 tab, Nerox-B12, Bevitab-B12 tab). Eğer İV dekstroz verilmesi gerekirse de aynı şekilde 1ml dekstroz/ 1mg tiamin içermelidir.

Eğer WernickeAnsefalopatisi veya Wernicke-Korsakoff Sendromu gelişmişse 1 gr/gün tiamine daha uzun süre devam edilmelidir.

C vitamini:Redoxan ampul (2 amp/gün)

K vitamini:Libavit-K 1 ampul/gün (semptomları varsa veya INR yüksekse ihtiyaç halinde eklenebilir)

Karnitin: CK yüksek hastalarda özellikle olmak üzere, tüm hastalara karnitin verilebilir. Karnitine 500 mg/gün yeterlidir. (Carnitene ampul 1x1/2 ampul)

B12vitamini: Eğer açlık süresince vitamin almadıysa Dodex ampul İM 1x1 (1 hafta süreyle)

E vitamini: Evigen ampul İM 1x1olabilir.

A vitamini ve Folikasiti oral vermek durumundayız.

A vitamini:Avigen forte dr 2x1 drj/gün

Folikasit:Folbioltab 1x1 tab/gün

Hasta oral/NG ile beslenemiyor ve sadece İV mayii veriliyorsa; yoğun bakım ünitesi varsa ilgili hekimden destek almanız önerilir. Koşul sağlanabiliyorsa bu hastalarda total parenteralnutrisyonla (TPN) desteği ve oligopepetid diyetle beslenme başlanabilir.

Çoğunlukla bu koşul sağlanamayacağı için bu hastalarda 1000 ml İsolayte + 1000 ml % 5 dekstroz başlangıçta uygulanabilir. Bu grup hastada da en kısa sürede NG ile enteral beslenmeye geçilmelidir. Dekstroz veriliyorsa mutlaka her 1 ml dekstroz

için 1mg tiamin içermesine dikkat edilmelidir ve potasyum mutlaka eklenmelidir.

İV rehidratasyonda en önemli husus hiç bir zaman yeterince tiamin içermeyen dekstroz içeriğinin verilmemesidir. Tiamin depoları ya tükenmiştir ya da tükenmek üzeredir. Bu durumda verilecek dekstroz doğrudan santral sinir sistemi hasarı oluşturacaktır. WA ve WKS gelişiminin nedenidir. 1996'daki WKS olguları bu şekilde olmuştur. 1996 ve 2000 deneyimlerinden sonra ülkemizde halen WKS tanısı alan hasta olması mazur görülemez. Doğrudan hekimin ihmaldir ve suç unsuru taşımaktadır. WA ve WKS gelişimini engellemek için her 500 cc % 5 dekstroz içine 20 ampul Bemiks ekleyiniz. (Bemiks ampulde 25 mg, Becozyme ampulde 20 mg tiamin vardır.) Günlük 1 gr tiamin ilk günlerde mutlaka gereklidir.

Hasta enteral alabiliyorsa ideali 1000 ml İV+1000 ml enteral beslenme mayii ile başlanmasıdır. Uzun süreli açlığa maruz kalan hastalarda subtotalvillözatrofiye malabsorbsiyona yol açan barsak mukozası değişiklikleri gelişmektedir. Otopsislerdeki sindirim sistemi bulguları da bu durumu göstermektedir. Bu nedenle yeniden beslenmeye enteral yoldan oligopeptid diyetle başlanmalıdır. İdeali bu diyetle adapte olana kadar periferikparsiyel TPN (total parenteralnutrisyon) desteği ve oligopeptid diyet uygulamasıdır. 1996 AG hastalarında uygun koşullarda TPN ve oligopeptid diyet uygulamasına rağmen 6. günde karoten düzeyi düşük bulunmuştu. Karoten düşüklüğü intestinalabsorbsiyonun 1. haftada halen sağlanmadığını göstermekteydi. Takipte mukozal bütünlüğün sağlanmasının geç olacağını bilmek açısından önemlidir.

Hastanızda beklenen laboratuvar bulguları:

Açlığın uzamasıyla organizma küçülmekte ve azot kaybını minimize etmektedir. Bundan dolayı serum BUN ve kreatinin değerleri genellikle düşüktür, az sayıda 4 olguda yüksektir. Rehidratasyonu takiben düşecektir.

Metabolizma geliştirdiği adaptasyonlar nedeniyle kas yıkımını minimize eder, eğer yüksek serum CK düzeyi varsa adaptasyonun aşıldığını göstergesidir.

Serum protein ve albumin oranları malnütrisyonla orantılı düşük olacaktır.

Hafif anemi olguların tümünde saptanabilir.

Vitamin düzeyleri beklendiği gibi düşük olacaktır. A vitamini düşüktür. Bir detay olarak A vitamini düşüklüğü ilgili çalışmada kseroftalmi, konjunktivit ve gece körlüğü olarak klinikte de belirgin olarak gözlenmiştir.

Uzun süreli açlığa maruz kalmış hastada ilk ulaşılması hedeflenen enerji düzeyi yaklaşık 1000 kcal/gün olmalıdır. Bu hedefe oral/NG ile beslenmede, 3-4 gün gibi bir süreyle yavaş ulaşılmalıdır. Çok yavaş artırılarak yaklaşık 10 gün gibi bir sürede günlük ihtiyacın tamamının karşılanması hedeflenmelidir. Diyetin içeriğinin glutensiz ve laktosuz olması önerilir. Uzun süreli açlıktan sonra yeniden beslenmeye oligopeptid (semi elemental) diyetle geçilmesi gereklidir. Ülkemizde bunu karşılayabilecek şu andaki tek ürün Peptisorb 500ml olarak mevcuttur.

Yeniden beslenme ve metabolik cevabın izlenmesinde biokimya çok yardımcı olacaktır. En önemli izlenecekler K, Mg ve Fosfor olacaktır. K ve Mg normalin üst sınırında tutulmalıdır.

Yeniden beslenme sürecinde Fosfor düşerse enerji fazlalığı var demektir. Bu durumda enerji ve sıvı kısıtlaması yapılmalıdır.

Fosfor ve Potasyum normal seyrediyorsa miktarda yavaş yavaş artışlar yapılmalıdır. Beslenme durumunun takip ve planlanmasında diyetisyen ile birlikte çalışmayı tercih ediniz.

#### Enteral Beslenme Materyali Önerileri

Peptisorb:Oligopeptid (semi elemental) bir içeriği mevcuttur. 1mililitresi 1 kcal içerir. Osmolitesi düşüktür. Oral/NG beslenmenin ilk gününde 500 ml Peptisorbyarıya sulandırılır. 500 ml/gün (250 kcal/gün) ile beslenme başlatılır. Biokimya takibiyle ılımlı arttırmalar yapılmalıdır. NG' den beslenenlerde infüzyon tercih edilmelidir. Oligopeptid diyetin (Biosorb) oral alımı tadı nedeniyle zordur.

Damar yolu açık olan hastalarda ilk 2-3 gün içerisinde ek olarak %5 Dekstroz 500 ml verilebilir. (İlk gün toplam sıvı alımı: İsolayte 1000ml+Sulandırılmış Peptisorb 500 ml+ % 5 Dekstroz 500 ml=2000 ml olabilir)

Osmolite:Oligopeptid değildir. Ancak laktoz ve gluten içermemesi ve osmolaritesinin düşük olması nedeniyle oligopeptid ürün bulunamazsa tercih edilebilir. Yine 1mililitresi 1 kcal içerir. Osmolite 250 ml yarıyariya sulandırılıp elde edilen 500 ml mamanın yarısı ile başlanır. İzleyen günlerde yavaş yavaş miktar artırılır.

Oligopeptid diyet ile adaptasyon sağlandıktan sonra ilerleyen günlerde Osmolite ile devam edilebilir. Osmolite oral alımı Peptisorba göre daha kolaydır.

#### Hospitalize Edilmeyen Hastalarda İlk 10 Gün İçin Beslenme Önerileri

Hasta hospitalize edilmemiş olsa da yeniden beslenmeye oligopeptid diyetle (Biosorb) başlaması sonrasında normal gıdalara geçmesi önerilir. Bu sırada beslenme ürünü olarak Osmolitekullanılabilir.

Basit şekerlerden uzak durulmalıdır (limonata, çay şekeri gibi). Yağlardan kaçınılmalıdır. Sindirimi zor ve posalı (kepekli, kuru baklagiller, çiğ sebzeler, bulgur, süt gibi) yiyecekler tüketilmemelidir. Baharatlı, salçalı, salamura ve konserve yiyecekler kullanılmamalıdır. Buğulama ve haşlama pişirme biçimi olarak tercih edilmelidir. Yumurta akı sindirebilirliği en yüksek proteindir unutulmamalıdır.

#### Tüm Olgular İçin Oral Vitamin Önerileri

B1+B6+B12 vitamini:Apikobaltab, Benexol-B12 tab, Nerox-B12, Bevitab-B12tab veya eşdeğerleri; 2x1 tab/gün

B kompleks vitamini:Becozyme-C Forte Lak tab, Bemiks film tab, Becovital-C yumuşak kapsül veya eşdeğerleri: 2x1 tab/gün

C vitamini ve Kalsiyum için:CalciumSandoz+Vit C efervesantab 1x1 efftab/gün

E vitamini:Evicap forte yumuşak kapsül, Ephynal yumuşak jelatin kapsül veya eşdeğerleri: 2x1 kapsül/gün

A vitamini:Avigen forte drj 2x1 drj/gün

Polivitamin: Bir multivitamin tablet 1x1 kullanılabilir.

B12 vitamini: Mümkünse serum B12 düzeyi ve folat bakılmalı, eksikliğinde veya açlık süresince hiç vitamin almamışsa kan düzeyine bakılmaksızın Dodex ampul 1x1 İM bir hafta süresince ba bakılarak ihtiyaç halinde başlanmalı. Dodex ampul İM/gün (1 hafta)

Karnitin:Carnitene tablet 1x1 tab/gün

Folik asit:Folbioltab 1x1 tab/gün

Yaklaşık 10 günde yeterli oral beslenmeye geçilmesi planlanmaktadır. Komplike-  
yonlu bazı hastalarda bu süre uzayabilir. Oral tam beslenmeye geçildiğinde  
B1+B6+B12 vit preparatları 2x1 tab/gün, B kompleks 2x1/gün ve multivitamin  
preparatı 1x1 tab/gün ile devam edilebilir. Beslenmede mutfak yiyeceklerine destek  
olarak Osmolite kullanılabilir.

Sorularınız için e-mail: emel@emelgokmen.com

## 1. 14.06.2017

Türk Tabipleri Birliği'nin de aralarında olduğu 11 kurum tarafından yapılan ortak açıklamada, Adana Kürkçüler E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda 18 Ocak 2017 tarihinde ve Adana E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda 25 Mart 2017 tarihinde meydana gelen ve can kaybı ile yaralanmalara neden olan yangınların sorumluluğunun, süren soruşturmalar neticesinde mahkûm çocuklara yüklenmesine tepki gösterdik. Adalet Bakanlığı'nı, çocuk adalet sistemi ile ilgili çalışan sivil toplum örgütleri, akademisyenler, meslek odaları ve bağımsız araştırmacılarla bir diyalog zemini oluşturmaya çağırdık, Türkiye'yi taraf olduğu uluslararası sözleşmeler uyarınca çocukların üstün yararını gözetmeye davet ettik.

### ORTAK AÇIKLAMA

#### HAPİSHANELERDEKİ ÇOCUKLARIN YAŞAM HAKKINDAN ENDİŞE DUYUYORUZ

Yetişkin mahpusların tutulduğu Adana (Kürkçüler) E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda 18.01.2017 tarihinde çocuk koğuşu olarak adlandırılan koğuşta çıkan yangın nedeniyle Muhammet Erdoğan (17), Ferhat Kaya (17) ve Mehmet Altunhan isimli mahpuslar yaşamını yitirirken Adana Valisi Mahmut Demirtaş'ın açıklamasına göre 5 infaz koruma memuru ve 3 çocuk da yaralanmıştır. Çocukların yaşamlarını yitirmesinin ardından yangına ilişkin açılan soruşturmada gizlilik kararı verilmiş, süreçle ilgili yeterli bilgiye ulaşamamıştır.<sup>89</sup>

Yangının ardından sağlıklı bilgilere erişebilmenin yolları aranmıştır;

- 1- CİSST, çocukların kasıtlı olarak neden yangın çıkarttığıнын afet ya da yangın söz konusu olduğunda acil bir tahliye planının olup olmadığının anlaşılması için kamera kayıtlarının izlenerek ve çocuklarla görüşme yapılarak bir inceleme yapılması talebiyle Adalet Bakanlığı, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü, Adana İl İnsan Hakları Kurulu, Adana İl Cezaevi İzleme Kurulu ve TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu'na 19 Ocak 2017 tarihinde başvurularda bulunmuştur. Ancak bu başvuruların sonucunda bilgilendirici nitelikte cevaplar verilmemiştir.
- 2- Adana Barosu'na kayıtlı, Adana Barosu Cezaevi Komisyonu üyesi Avukat Tugay Bek ve İstanbul Barosu avukatlarından ve Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği çalışanı Ezgi Duman yaşananların anlaşılabilmesi için yangın çıkan koğuşta bulunan R.K. isimli çocuk mahpus ile görüşme yapmıştır. (Bu görüşme, herhangi bir savcılık kararı ve yasal dayanağı olmaksızın usulsüz bir şekilde dinlenmiştir. Avukatların, görüşme yaptıkları R.K. isimli çocuğa baskı yaparak yönlendirmeye çalıştıkları iddiasıyla kurum idaresi

<sup>89</sup> Adana Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından yürütülen 2017/4824 numaralı soruşturmadır.

tarafından tutanak tutularak bağlı buldukları barolara haklarında soruşturma başlatılması için başvuruda bulunulmuştur.)

- 3- CİSST, İnsan Hakları Derneği, Türk Tabipler Birliği ve Türkiye Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfı'ndan oluşan heyet, yangının neden çıktına ilişkin doğru bilgilere erişebilmek ve üretilebilecek çözümlere dahil olmak amacıyla Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'ne görüşme talebinde bulunmuştur. Ancak bu talep<sup>90</sup> reddedilmiştir.
- 4- CİSST tarafından, ulusal önleme mekanizması olarak tanımlanan Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu'na Adana E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda çıkan yangınlara ilişkin ortak ziyaret talebinde bulunulmuştur (Bu talep kabul görmüş ancak kuruma yeni atanan üyelerin henüz göreve başlamaması gerekçe gösterilerek ile bu talep belirsiz bir tarihe ertelenmiştir.)

STÖ'lerin girişimleri sonuçsuz kalırken, yangın çıkan koşuğa bulunan R.K. isimli çocuk hakkında "kasten öldürme, kasten yaralama ve kamu malına zarar vermek" suçlamalarıyla dava açılmıştır. İddianamede<sup>91</sup> ifadeleri alınan çocukların daha sonra ifadelerini değiştirdikleri belirtilmişse de ilk ifadelere yer verilmemiştir. Çocuklardan bazılarının ifadelerine dayanılarak yangının sevk nedeniyle gerçekleştirildiğine kanaat getirilmiş, yangının çıkarılmasında kurum personelinin kusuru olmadığına ilişkin bilirkişi raporuna da değinilmiştir. İddianamede çocuk mahpusların yeni açılan çocuk hapisanesine sevk edilmek yerine kendilerinin talep ettiği başka bir hapisaneye neden sevk edilmek istediklerine ilişkin bilgi yer almamaktadır.

Henüz ilk yangın ve ölümlerin tartışması sürerken, 25 Mart 2017 tarihinde, Adana E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda ikinci bir yangın daha çıkmış ve bu yangının da çocuklar tarafından başlatıldığı belirtilmiştir. Çocuklar tarafından başlatıldığı belirtilen bu ikinci yangına ilişkin de açıklayıcı bir bilgi paylaşılmamıştır.

Bu gelişmeler Adana Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda tutulan çocuklara ilişkin endişeleri arttırmış; olayın münferit olmadığı, Adana'daki çocukların ihtiyaçlarının veya şikâyetlerinin dikkate alınmadığı izlenimi uyandırmıştır.

İlk yangına ilişkin düzenlenen iddianamede, kamu malına zarar verilmesi refleksiyle yangını çıkaran kişilere odaklanarak çocuk mahpuslara dava açılması talebinin, kamu görevlilerinin ise yangının çıkarılmasında herhangi bir kusuru bulunmadığı görüşünün yer almış olması eleştiriye açıktır. İddianame yangına odaklanırken, çocuk mahpusların neden yangın çıkardığını, onların yangın çıkarmasına neden olan koşulları ve sorunları yok saymaktadır. Bu iddianame şu soruyu gündeme getirmektedir:

"Kamu görevlilerinin yangının çıkmasında ihmalleri olmamasına rağmen, yangın öncesinde, çocuk mahpusları yangın çıkarmak zorunda bırakan koşullarda sorumlulukları var mıdır?"

Çocukların iki ay arayla yangın çıkardığı yönündeki resmi açıklamalar, mahpusların hayati risk taşıyan girişimlerde bulunmalarına sebebiyet veren koşulların araştırılmasına ilişkin bir çalışmayla mecburi kılmaktadır.

Türkiye'de 2009 yılından Mart 2017 tarihine kadar hapisanelerde 18 çocuk yaşamını yitirmiştir.<sup>92</sup> Bu 18 çocuktan 5'i son 7 ayda, kendi buldukları oda/koşuğa yangın çıkartmaları sonucunda hayatlarını kaybetmiştir.

<sup>90</sup> 31.03.2017 tarihinde yapılan görüşme talebinde bulunulmuş, 14.04.2017 tarihinde bu talebin reddedildiği cevabı verilmiştir.

<sup>91</sup> 2017/264 sayılı Adana Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından hazırlanan iddianamedir.

<sup>92</sup> CHP Milletvekili Gamze Akkuş İlgezdi'nin Adalet Bakanlığı tarafından yanıtlanan soru önergesinde 01.01.2009-28.02.2017 tarihleri arasında 17 çocuğun hayatını kaybettiği paylaşılsa da Adana E Tipi Hapishanesi'nde 18.01.2017



CHP Milletvekili Gamze Akkuş İlgezdi'nin bilgi edinme başvurusuna<sup>93</sup> Adalet Bakanlığı tarafından verilen yanıtta paylaşılan tabloya bakıldığında çocuk mahpusların yaşamını kaybetme nedenlerinin çoğunlukla intihar olduğu anlaşılmaktadır.

Vukuat Türü	Diğer Ölümler (izinleyken, Trafik kazası, vb.)	Eceliyle ölüm	İntihar		Öldürülme		Genel Toplam
			Hükümlü	Tutuklu	Hükümlü	Tutuklu	
Yıl	Hükümlü	Tutuklu	Hükümlü	Tutuklu	Hükümlü	Tutuklu	
2009						1	1
2010			1	1			2
2011				1			1
2013			2				2
2014		2		3	1		6
2015				1			1
2016	1	1					2
01.01.2017 ile 28.02.2017 Tarihlerinde	2						2

Çocuk mahpusların ölümlerinin yarısının intihar olduğunun açıklanması ve intihar ettiği ifade edilen çocukların yüzde 30'unun henüz tutuklu oluşu çocuk mahpuslar açısından bu infaz sisteminin çöktüğünün ifadesidir.

Bu tabloda 2017 yılında gözükten 2 rakamı, Adana'daki yangında yaşamını yitiren çocukları ifade etmektedir ve "diğer ölümler" olarak kodlanmıştır. Adana'daki yangınlar gibi çocukların taleplerini görünür kılmak için yangın çıkardıklarını düşündüren durumların varlığına rağmen bu ölümlerin incelenmediğini görmek, kamu görevlilerinin sorumluluklarına dair soruşturma açılmaması veya "yangının çıkmasında sorumluluğu yoktur" benzeri kararlarla soruşturmaların sonuçlandırılması endişe vericidir.

AİHM, Çoşelav/Türkiye kararında, kendisine zarar vermesini önlemeye yönelik yeterli ve gerekli adımları atılmadığı ve yaşam hakkını korumaya yönelik yükümlülüklerini yerine getirilmediği gerekçesiyle, 2003 yılında Kars Hapishanesi'ndeki koğuşunda kendini asarak intihar eden Bilal Çoşelav isimli çocuğun yaşama hakkının ihlal edildiğine karar vermiştir. Kararda, Çoşelav'ın yetişkin hapishanesinde kalmasının intiharda etkisi olduğu öne sürülerek uygulama eleştirilmiştir.

Öte yandan Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Komitesi, 2012 yılında Türkiye hakkında yayın-

tarihinde çıkan yangın nedeniyle yaralanan Mehmet Altunhan isimli çocuğun 15.03.2017 tarihinde yaşamını kaybetmesi ile bu sayı 18'e ulaşmıştır.

<sup>93</sup> CHP Milletvekili Gamze Akkuş İlgezdi'nin 17.02.2017 tarihinde yaptığı bilgi edinme başvurusunun yanıtında paylaşılmıştır.

ladığı gözlem raporunda “özellikle tutukluluk yerlerinde ve genel olarak intihar ve öldürme vakalarında detaylı araştırma yürütülmesi”<sup>94</sup> konusunda tavsiyede bulunmuştur.

Gerek kurum görevlileri ve gerekse de Adalet Bakanlığı, kapatılmış çocukların menfaatlerini gözetmekle, başta yaşam hakları olmak üzere, çocukları her türlü ihmal ve istismardan korumakla sorumludur. Öte yandan, Adana’da gerçekleşen yangın, AİHM’nin, Çoselav/Türkiye kararındaki çocukların yetişkin hapisanesinde tutulmasına yönelik getirdiği eleştiriyi de benzerlikler taşımaktadır. 3 çocuğun yaşamını yitirmesi ile sonuçlanan olayla ilgili incelemenin, yangını kimin çıkardığı ile sınırlanması ve olayın sorumluluğunun bir çocuğa yüklenmesi devletin bu sorumluluklarının göz ardı edildiği izlenimi doğurmakta ve endişe vermektedir. Kurum görevlilerinin sorumluluklarının ve ihmalinin tartışılmaması, sürece ilişkin kamuoyu ile bilgi paylaşımında bulunulmaktan kaçınılması ve yürütme, yargı organlarının söz konusu bu durumları tersine çevirecek bir girişimde bulunmayışı bu endişeleri arttırmaktadır. Nitekim 3 çocuğun yaşamını yitirdiği yangından kısa bir zaman sonra yeni bir yangının çıkarılması, hapisane içinde çocukların ihtiyaçları veya şikâyetlerinin yeterince gözetilmediğini ve nitelikli önlemlerin alınmadığını düşündürmekte, hapisanelerdeki çocukların yaşam hakkından dolayı kaygı duyulmasına neden olmaktadır.

Acilen Adana E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu başta olmak üzere, hapisanelerdeki çocuk ölümlerine ilişkin nitelikli bir araştırma yapılması ve hapisanelerin bağımsız izlemeye açılması gerekmektedir. Öte yandan çocuk hapisanelerinin varlığının ve işleyişinin kapsamlı bir tartışmaya muhtaç olduğu açıktır.

Bizler, çocuk hakları savunucuları olarak bu sorunları tartışabilmek için Adalet Bakanlığı’nı, çocuk adalet sistemi ile ilgili çalışan sivil toplum örgütleri, akademisyenler, meslek odaları ve bağımsız araştırmacılarla bir diyalog zemini oluşturmaya çağırıyoruz. Adana’da çıkarılan yangınla ilgili olarak R.K. bir çocuk mahpus hakkında açılan ve 15 Haziran 2017 tarihinde Adana Ağır Ceza Mahkemesi’nde görülecek olan davada mahkemeyi, Türkiye’nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeler uyarınca çocukların üstün yararını gözetmeye davet ediyoruz.

İmzacılar:

Adana Barosu, Başak Kültür ve Sanat Vakfı, Çocuk Vakfı, Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği/Türkiye Hapishane Çalışmaları Merkezi, İnsan Hakları Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Genel Merkezi, Toplumsal Dayanışma İçin Psikologlar Derneği, Türk Tabipler Birliği, Türkiye Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfı, Türkiye İnsan Hakları Vakfı

## **2. TTB, TİHV, ATUD ve TPD Temsilcileri Hakkâri’nin Şemdinli İlçesi Şapatan Köyü’nde 15 Ağustos 2017 de İncelemelerde Bulundu**

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV), Adli Tıp Uzmanları Derneği (ATUD) ve Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) temsilcilerinden oluşan bir heyet, işkence, kötü muamele ve İstanbul Protokolü’ne aykırı hekimlik uygulamalarına ilişkin iddiaların basına yansımaları üzerine, Hakkâri’nin Şemdinli ilçesi Şapatan Köyü’nde incelemelerde bulundu

10 kişiden oluşan heyet 15 Ağustos 2017 tarihinde Şemdinli ilçesi Şapatan köyünde temas ve incelemelerde bulundu. TTB adına Şemdinli ilçe kaymakamlığından talep edilen randevuya olumlu yanıt verilmemesi üzerine Şemdinli İlçesi Cumhuriyet Başsavcısı ve Şemdinli İlçe Devlet Hastanesi başhekimisi ile görüşüldü. Cumhuriyet Başsavcısı ile yapılan görüşmede savcıdan olayla ilgili bilgi alındı; ayrıca iddiaya konu olan kolluk güçleri hakkında köylülerin şikâyeti üze-

<sup>94</sup> <http://www.cocukhaklarizleme.org/cocuk-haklari-komitesinin-turkiye-sonuc-gozlemleri-turkce-olarak-yayimlandi> - Erişim Tarihi: 26.04.2017

rine soruşturma açıldığı ve soruşturmanın devam ettiği öğrenildi. Şemdinli İlçe Devlet Hastanesi başhekiminden ise yaşanan olayda fiziksel ve psikolojik travmaya maruz kalan köylülerden hastaneye başvuranların takip ve tedavisinin devam ettiği, hastane koşullarında tedavisi yapılamayanların ise ilgili yerlere sevklerinin yapıldığı bilgisi alındı. Ayrıca, olay günü Şemdinli devlet hastanesinde acil nöbetinde bulunan doktor hakkındaki iddialar üzerine başhekimlik tarafından soruşturma açıldığı bilgisi edinildi. Yapılan görüşmelerde İstanbul Protokolü'nün uygulanmasında yaşanan eksikliklerin tespit edilmesi üzerine, başhekime önümüzdeki günlerde TİHV ve TTB olarak bir eğitim programı yapılacağı bilgisi verildi. Olaya konu olan acil hekimine yönelik iddiaların araştırması için Van-Hakkâri Tabip Odası tarafından soruşturma açılacağı bilgisi paylaşıldı.

Daha sonra köye geçilerek yaşan olayda fiziksel ve psikolojik travmaya maruz kalanlarla görüşüldü, fizik muayeneleri yapıldı, psikolojik travma öyküsü değerlendirildi. Olayın yaşandığı ana ilişkin tanıklıklar dinlendi ve tüm gün yapılan bu değerlendirmenin ardından heyet aynı gün köyden ayrıldı.

TTB, TİHV, ATUD ve TPD olarak, yapılan incelemeleri, muayene bulgularını ve tanıkların anlatımlarını içeren gözlem ve değerlendirmelere dair ayrıntılı rapor hazırlanıp en kısa zaman içerisinde kamuoyu ve ilgili kurumlarla paylaşılmasına karar verildi.

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**  
**Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV)**  
**Adli Tıp Uzmanları Derneği (ATUD)**  
**Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD)**

**3. OHAL de kamu görevinden ihraç edilen kamu çalışanlarından Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın işe geri dönmeleri için yaptıkları açlık grevi daha sonra cezaevinden Esra Özakça'nın ve başkalarının katıldığı destek açlık grevleri TTB, TTB insan hakları kolu, ATO, İTO insan hakları komisyonları STO, İzmir T0 üyelerinin çeşitli düzeylerde katılımlarıyla açlık grevi yapanların sağlık durumları değerlendirilmiş olası riskler ile ilgili olarak Adalet Bakanlığı, Sağlık Balanlığı ve kamuoyu bilgilendirilmiştir. Açlık grevine başladıklarında ATO İHKK na başvurarak izlenmeyi talep eden Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın tutuklu kaldığı dönemlerde avukatları üzerinden yaptıkları başvuru sonucunda TTB ve ATO girişimleri ile cezaevinde ve Numune Hastanesi mahpus koğuşunda sağlık durumları takip edilmeye çalışıldı. Semih Özakça ve Nuriye gülmen tahliye edildikten sonra her gün iki kez uğrayan çoğu ATO İnsan Hakları komisyonu üyesi olan 20 deneyimli doktorun değerlendirmeleriyle izlendiler. Açlık grevinin 324. Gününde 26 Ocak 2018 de açlık grevini sonlandırdılar ve normal beslenmeye geçişin sağlanması ve açlık grevi nedeniyle ortaya çıkmış eksikliklerin tespit edilip yerine konması için 10 gün hastanede kaldılar, sağlıklarına kavuşunca hastaneden taburcu edildiler. Halern belirli aralıklarla takipleri devam etmektedir.**

**NURİYE GÜLMEN- SEMİH ÖZAKÇA VE DESTEK İÇİN AÇLIK GREVİNDE OLAN ESRA ÖZAKÇA VE ARKADAŞLARINI YAPTIKLARI AÇLIK GREVİ BOYUNCA SÜREN İZLEMLERİNİN RAPORU**

KHK ile işlerine son verilen Nuriye Gülmen ve Semih Özakça 9 Mart 2017 tarihinde "İşimizi Geri İstiyoruz" talebi ile açlık grevine başladılar. Açlık grevine başlamadan önce Ankara Tabip Odasına başvurarak, bağımsız bir hekim heyeti tarafından izlenmek istediklerini belirttiler. Her iki açlık grevcisi açlık grevine başladıkları gün, 9 Mart 2017 tarihinde gözaltına alındılar . Beş

gün süren gözaltı süresi sonrasında serbest bırakıldılar. Gözaltı süresi sonrasında ilk fizik muayeneleri ve izlemleri Ankara Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu üyesi hekimler tarafından yapıldı. O tarihten sonra üç gün arayla her iki açlık grevcisinin onamları alınarak izlemleri gerçekleştirildi. Almaları gereken su, tuz, şeker ve vitaminler hakkında ön bilgi verildi. Bu süre içinde iki haftada bir laboratuvar tetkiklerini planlandı. Bu takip süreci Açlık Grevinin 75. Gününde Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın gözaltına alınıp tutuklanması ile kesintiye uğradı.

Semih Özakça'nın eşi Esra Özkan Özakça ve annesi Sultan Özakça da tutukluluğa tepki göstermek için açlık grevine başladılar. Ankara Tabip Odasına bağımsız bir hekim heyeti tarafından izlenmeleri için başvuruda bulundular. Açlık grevinin 35 gününde Sultan Özakça açlık grevini sağlık sorunları nedeniyle önerilerimizi değerlendirerek bıraktı. Esra Özakça'nın izlemleri ise belirli aralıklarla tarafımızdan yapılmaya devam edildi.

Tutukluluk döneminde Nuriye Gülmen ile Semih Özakça'nın avukatları tarafından açlık grevcilerinin TTB'nin belirlediği ya da ATO da Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın izlem onamı verdiği hekimler tarafından izlemlerinin devam etmesi yönünde çok sayıda başvuru yapıldı. ATO, Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'ne yaptığı yazılı başvuru ile Sincan F Tipi Cezaevinde tutuklu bulunan Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın sağlık durumlarını takip etmek ve muayenelerini yapmak üzere TTB ve ATO tarafından oluşturulacak bağımsız bir hekim heyetinin 29 Mayıs tarihinde Sincan F Tipi Cezaevini ziyaret etmek istediğini bildirdi. Fakat bu başvuru reddedildi.

28 Haziran'da AİHM'e yapılan Avukatları tarafından acil talepli başvuru üzerine 10 Temmuz'da "kendi seçtikleri hekim tarafından muayene" ara kararı verildi. Şebnem Korur Fincancı 14 Temmuz'da Ankara Sincan Kampus Hastanesinde her iki açlık grevcisini muayene etti. Burada AİHM'e verilmek üzere bir sağlık raporu hazırlandı.

ATO ve TTB tarafından yapılan başvurular AİHM 'in "Kendi hekimleri tarafından muayene olabilir" kararı sonrasında Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın önceden de kendilerini takip etmekte olan Dr. Aysel Ülker, Dr. Benan Koyuncu ve Dr. Onur Naci Karahancı 'ın Gülmen ve Özakça'yı muayene etmeleri kabul edildi. 15.08.2017 tarihinde Sincan Kampus Hastanesine giden heyeterine Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Sincan Kampus Hastanesi hekimleri eşlik etmiştir. Nuriye Gülmen ve Semih Özakça kendi hekimleri dışında hekimler tarafından muayene olmayı kabul etmediği için ve Adalet Bakanlığının kararı doğrultusunda diğer hekimlerinde eşlik etmeleri belirtildiği için muayenelerini yapılması mümkün olmamıştır. Sadece ortam değerlendirmesi yapılmış ve oluşan rapor kamuoyu ile paylaşıldı.

Nuriye Gülmen'in genel durumu kötüleştiği belirtilerek 26 Eylül 2017 tarihinde Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yoğun Bakım Ünitesine sevk edildi. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin "Kendi hekimleri tarafından muayene olabilir" kararı doğrultusunda yapılan başvuruya hem Sağlık Bakanlığı hem de Cezaevleri Tevkif Evi Genel Müdürlüğü'nden gelen olumlu yanıt sonucu 5 Ekim 2017 tarihinde Nuriye Gülmen kendi Hekim Heyetinde olan Dr. Benan Koyuncu tarafından muayene edildi ve ortam koşulları değerlendirildi.

Açlık grevinin 226. Gününde 20 Ekim 2017 tarihinde Semih Özakça serbest bırakıldı. Eşi Esra Özakça ile kaldıkları evde açlık grevine devam ettiler. Bu tarihte Ankara Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu tarafından oluşturulan bir heyet ile her gün en az iki hekim tarafından muayenelerine daha yoğun şekilde devam edildi. Bu süre içinde iki haftada bir tetkikleri planlandı.

Açlık Grevinin 269. Gününde 1 Aralık 2017 tarihinde Nuriye Gülmen duruşma sonrasında serbest bırakıldı. Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesindeki hasta mahkum koşuşundan evine götürüldü. Burada açlık grevine devam etti. Evinde aynı Hekim heyeti ( Semih ve Esra Özakça için oluşturulan) tarafından izlemlerine devam edildi.

29 Aralık 2017 tarihinde Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'ya destek olmak için açlık grevine başlayan Mehmet Güvel açlık grevinin 182. Gününde İstanbul'dan Ankara'ya gelerek izlemimize alındı.

OHAL Komisyonu'nun açlık grevindeki eğitimciler Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın işe iade başvurusu hakkında olumsuz karar vermesi üzerine Nuriye Gülmen ve Semih Özakça açlık grevinin 324. gününde, Esra Özkan Özakça 249. gününde ve Mehmet Güvel 210. Gününde İstanbul'da bulunan destekçilerle birlikte açlık grevini bitirme kararı aldılar. Bu tarihten sonra Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde tedavileri başladı. Tedavi sürecinde hastanede bulunan hekimler ile işbirliği içerisinde olundu. Tedavi, tetkik ve izlemlerine birlikte kararlaştırdık. Günlük gözlemlerimiz ve tetkiklerini takip etmemiz devam etti. Hastanedeki izlemlerinin 2. Haftasında öneriler ile taburcu edildiler. Tedavi sürecinde herhangi bir komplikasyon ile karşılaşmadı. Şu anda gözlemlerimiz sıklığı azalsa da devam etmektedir.

Aktif muayene ve tedavi heyeti yirmi kişiden oluşmaktadır.



## AİHM'in Gülmen ve Özakça'nın tahliye talebine red kararı vermesine tepki



KHK ile ihraç edildikleri görevlerine geri dönmek için açlık grevinde olan tutuklu akademisyen Nuriye Gülmen ve öğretmen Semih Özakça'nın tahliye edilmesi için Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne (AİHM) yapılan başvuruya ret cevabı verildi.

Kararı ve söz konusu süreci değerlendirmek üzere Ankara Tabip Odası, Türk Tabipleri Birliği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı, İnsan Hakları Derneği ve Çağdaş Hukukçular Mülkiyeliler Birliği'nde 03 Ağustos Perşembe günü basın toplantısı düzenledi.

Türkiye İnsan Hakları Vakfı Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı, "Bu durum için ne dünyada ne Türkiye'de hiç kimse, tıbbi kullanamaz demek için geldim. Baştan beri açlık grevini tıbbileştirmeyelim dedik çünkü nedenleri tıbbi değildir. Nedenleri tıbbi olmadığı için çözümü de tıbbi değildir. Çözümü çok basit, işlerini geri verin" diyerek sözlerine başladı.

AİHM'nin ihtiyati tedbirin "Yalnızca bir başvurunun hayati tehlike doğuracak ciddi ve onarılamaz hasar riskiyle karşı karşıya bulunduğu durumlarda uygulanabileceği" kararını eleştiren Bakkalcı "Mahkemeye göre hayati tehlike yok" dedi. AİHM'nin 10 tane rapordan sadece cezaevi kampüsünde bulunan Sincan Devlet Hastanesi ve Numune Hastanesi'nin raporlarına atıf yaptığını belirten Bakkalcı "Ancak o raporların ikisinde de hayati tehlike var diyor" sözleriyle kararın tutarsız olduğunu belirtti.

İnsan Hakları Derneği Başkanı Öztürk Türkoğan, AİHM'nin bu tutumunun yeni olmadığını, son birkaç yıldır bu şekilde sürdüğünü örneklerle anlattı. KHK mağdurlarının AİHM başvurularının reddedildiğini belirten Türkoğan "Hak savunucusu ve hukukçu olarak vurgulamak istiyorum ki Avrupa Konseyi Parlamenter Meclisi 25 Nisan'da Türkiye'yi siyasi denetim altına aldı. Böyle bir durumda tarafsız ve bağımsız bir yargıdan bahsedilemez. Avrupa Konseyi'nin yasa organının aldığı karar açık ama Avrupa Konseyi'nin yargı organı bambaşka bir noktada duruyor. Avrupa Konseyi'nin bu sorunu bir an önce çözmesi gerekir" diye konuştu.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, “Yaşamı koruyan, savunan ve yaşama müdahale eden her şeyle mücadele eden bir örgüt olarak kişinin açlık grevine gitmesini önermiyoruz ama bir yandan da insanların özgür iradeleriyle almış oldukları kararlara hekim olarak saygı göstermek gerektiğinin bilincindeyiz” dedi.

Zorla yapılan her şeyin kırılğan hale gelmiş bedenlerde geri dönülemez sonuçlara yol açabileceğine dikkat çeken Dr. Güngör, “Zorla götürme, zorla muayene ya da zorla tedavi gibi uygulamalardan kaçınmak gerekir” diye konuştu. Açlık grevinin bir hastalık olmadığını hatırlatan Dr. Güngör, “Kişiler bir mücadele yöntemi olarak benimsemişlerdir o sebeple tıbbileştirilemez” sözlerini kaydetti.

Dr. Selma Güngör, Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın dışarıyla bağlantılı koğuşlara alınmalarını ve yanlarına refakatçi verilmesini talep ederek “Ancak insan akli birdir. Hayatlarının kısılmasına yol açacak cezaevi koşullarından kurulmaları için saliverilmelerini bekliyoruz” dedi.

Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Vedat Bulut, 148 gün önce Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın başvurularıyla sağlık takiplerinin Ankara Tabip Odası tarafından yapılmaya başlandığını söyledi. 23 Mayıs tarihine kadar görevlendirilen üç hekimin her gün muayenelerini yaptığını belirten Dr. Bulut “Ancak tutuklandıkları tarih itibariyle muayenelerimiz aksadı” dedi. Bu dönemden sonra konunun hukuki bir boyut kazandığını ifade eden Dr. Bulut “Bu dönemden sonra konu hukuk çerçevesi içerisinde gerek AYM ve gerekse AİHM'e başvurularla sürdü. 17 Temmuz'a kadar AİHM devlete bir süre tanıdı. Bu kararda açlık grevcilerinin kendi seçtikleri hekim nezaretinde buldukları koşulda muayenelerini bir karar haline getirdi. Böylece tutukluluk hallerinin yaşam sürelerini kısaltmakta etkili olup olmadığı sorgulandı. Bunun üzerine Ankara Tabip Odası pek çok hekimden oluşan bir kurul oluşturdu. Çünkü açlık grevlerinin hekimler için çok ayrı bir yönü vardır. Açlık grevleri çoklu organ sorunlarına neden olabileceği için, nörolog, kardiyolog, iç hastalıkları, iinfeksiyon hastalıkları, acil tıp, adli tıp uzmanlarının isimlerini bildirdik. Zaten kardiyolojik sorunlar Nuriye Gülmen'de başlamıştı, Semih Özakça'nın da üst solunum yolları enfeksiyonu vardı. Dr. Şebnem Korur Fincancı hem cezaevleri yaşam koşulları hem de insan hakları konusunda yetkin ve donanımlı bir hekim olarak Adalet Bakanlığı ve Cezaevi Müdürlüğü tarafından kabul edildi. Ankara Tabip Odası'nın İnsan Hakları Komisyonunda 1996-2000 yılları arasında cezaevlerindeki açlık grevi sürecinde de görev yapan, bu alanda deneyimli, donanımlı çok yetkin hekimlerimiz vardır. Onlar da bu süreçte önemli bir travma yaşadılar. Hastalar, açlık grevcileri, acı çeken insanlar hangi acıları çekiyor ve hangi sorunları yaşıyorlarsa, bu acıların tabiiler üzerinde de yansımaları olur. Aynı olayları tekrar tekrar yaşamak bu hekimlerimiz üzerinde de ağır bir ruhsal travma oluşturdu” dedi.

O dönemde tek yapılabilecek şeyin sağlıklı ve uzun yaşamın korunmasına yönelik önerilerde bulunmak olduğunun altını çizen Dr. Bulut “Ankara Tabip Odası'nın başvuruları, Adalet Bakanlığı'na ve cezaevine yazılarıyla iki olumlu gelişme sağlandı. Birisi; uzun süre yatmaya bağlı yaraların gelişmemesi için havalı yatak, diğeri de klozet takılmasının sağlanması oldu. Ancak cezaevi koşullarında sağlıklı yaşam sürebilecekleri bir ortam bulunmamaktadır” diye konuştu.

AİHM kararında bir cümleye atıfta bulunan Dr. Bulut “Önerilerde belirtilen tabiilere ait cümleleri kabul etmemiz mümkün değil. Örneğin Tutukluluk halinin tehirinin gerekmediği” gibi bir tümcenin yerine sağlık çalışmalarının cezaevinde yapılabileceğine ilişkin daha hekimce cümleler olmalıydı” dedi.

Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın sağlık hakkının 80 milyon kişinkinden farklı olmadığına dikkat çeken Dr. Bulut “Meclis'te de söylediğimiz gibi suçlu, suçsuz kavramı bize ait bir kavram değil, hukuka ait bir kavramdır. Tabiiler, kişilerin suçlu suçsuz olduğuyula ilgilenmezler, ayırt etmezler. Herkesin yaşam hakkı kutsaldır. İçişleri Bakanı'nın yaşam hakkı neyse, Cumhurbaşkanı'nın yaşam hakkı neyse Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın da yaşam hakları aynı dere-

cede bizim için kutsaldır. Biz o nedenle temizliğin, kirlenmemişliğin simgesi olarak beyaz önlük giyeriz” sözlerini kaydetti.

Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın sağlık durumlarındaki gelişmeleri de paylaşan Dr. Bulut protetin kaybının şiddetli olduğunu, tüm organlarında sorunlar yaşanabileceğini ve çok hekimli bir ortamda bulunmaları gerektiğini belirtti.

Çağdaş Hukukçular Derneği Genel Başkanı Selçuk Kozağaçlı da tutukluluğun istisnai ve tali bir mesele olduğunu, Nuriye ve Semih'in canlarını tehlikeye soktuğu için ilgilendiklerini söyledi.

- 4. 31.10.2017 TTB MK ve İnsan Hakları Kolu çeşitli cezaevlerinde kalan tutuklu ve hükümlülerin TTB'ye gelen başvuruları doğrultusunda kelepçeli muayene yapıldığına yönelik şikayetlerin arttığını değerlendirerek , hekimlerin tutuklu ve hükümlü muayenelerini hasta-hekim ilişkisi etik ilkelerine ve hekimlik değerlerine bağlı, insan haklarına saygılı bir biçimde yapmalarının önemine dikkat çekerek, hekimlere, tabip odalarına, uzmanlık derneklerine ulaştırdı.**

**Yine Konuyla ilgili bakanlıklara görev ve sorumluluklarına dikkat çeken mektuplar gönderdi, sağlık Bakanlığına, Adalet Bakanlığına ve İçişleri Bakanlığına yetkililere bu konudaki yükümlülüklerin yerine getirilmesi çağrısında bulundu. . Başta İstanbul Protokolü olmak üzere ilgili hukuki düzenlemelerde ve mesleki belgelerde tanımlandığı gibi, muayenelerin kelepçesiz yapılması, tutuklu ve hükümlülerin muayene ortamının hasta hekim ilişkisini bozmayacak ve hasta mahremiyetini koruyacak bir mimari yapıya kavuşturulması, muayeneler sırasında yeterli sayıda hastane için personelin görevlendirilmesi ve sevk etme işlemi görevli kolluk güçlerinin dışarıda tutulması için gerekli çalışmaların yapılması talep edildi.**

**Yazılarda gerek hekimlerin güven içinde çalışmasının gerekse hastanın mahremiyetinin korunmasının ilgili kurumların sorumluluğunda olduğuna dikkat çekildi.**

Mektuplar:

1790/2017

30.10.2017

T.C SAĞLIK BAKANLIĞI

KAMU HASTANELERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Türk Tabipleri Birliği'ne, Türkiye'nin dört bir yanındaki cezaevlerinden mahpuslar tarafından yazılmış, hastanede kelepçeli halde muayene edilme ile ilgili şikayet başvuruları yapılmaktadır. Başvurularda hekimler tarafından kolluk güçlerinin yanında ve kelepçeli olarak muayene edilmek istediklerini ve itiraz etmeleri durumunda hekimler tarafından güvenlik gerekçesiyle kelepçenin ve/veya kolluk gücünün çıkarılmadığını ve çoğu kere muayene olamadan muayene odasından ve hastaneden ayrılmak zorunda kaldıklarını ifade etmektedirler. Başvurucular, sağlık haklarının ihlal edildiğini dile getirerek kelepçeli ve/veya kolluk güçlerinin yanında muayene etmek isteyen hekimler hakkında şikayetçi olmaktadır. Tabip odalarımız tarafından açılan soruşturmalarda da, hekimlerden muayene odalarının güvenli olmadığı ve yetersiz sağlık personeli bulunduğu savunmasını almaktayız.

Hastanın mahremiyetinin korunması hakkı ile hekimin güven içinde çalışma hakkının karşı karşıya getirilmemesi için hukuki düzenlemeler ve mesleki bildirgeler temel alınmalıdır. Bu hususlar; Türkiye Cumhuriyeti Anayasası başta olmak üzere temel hak ve özgürlükleri belirleyen uluslararası sözleşmelerde, AİHM kararlarında, İstanbul Protokolü'nde, 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'da (CGTİHK) ve 2011 tarihli "Üçlü Protokol" olarak anılan ve İçişleri, Adalet ve Sağlık Bakanlıkları arasında imzalanan, "Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü ve Tutukluların Sevk ve Nakilleri ile Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Protokol"de yer almaktadır. Yine uygulamada sağlık hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin olarak 01.08.1998 tarih 23420 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "Hasta Hakları Yönetmeliği"nde belirtilen esaslar hasta mahpuslar için de geçerlidir.

İlgili metinlerde bu hususlar şu şekilde yer almaktadır:

"Tutuklu ve hükümlülere sağlık hizmetinin verilmesinde temel kural; tutuklu ve hükümlülerin muayenelerinin de diğer hastalar gibi, kişilik haklarına saygılı, hekimlik sanatını uygulamaya elverişli koşullarda yapılması, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ile ekonomik ve sosyal durumları ile benzer farklılıkları dikkate alınmaması, her türlü tıbbi müdahalenin hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle icra edilmesidir.

Muayenenin diğer kişilerin göremeyeceği ve duyamayacağı bir ortamda yapılması, muayene esnasında hekim ve yardımcı sağlık personeli ile muayene edilen kişinin yalnız kalmaları ve muayenenin hekim-hasta ilişkileri çerçevesinde gerçekleştirilmesi esastır. Muayene sırasında kişi üzerinde bulunan kelepçe gibi fiziksel kısıtlayıcıların çıkarılması insan hakları ve hekim-hasta ilişkisi açısından gereklidir. Güvenlik endişesi ile hekimin muayeneyi kolluk görevlisinin gözetiminde yapılmasını istemesi halinde bu durum yazılı olarak gerekçelendirilmelidir. Bu durumda dahi kolluk kuvvetinin hastanın muayenesini görmemesi ve duymaması gereklidir. Mevcut durumlarda uygun olan yaklaşım imkan dahilinde ve gecikmeye neden olmayacak ise hekimin hastasını başka tek başına muayene olabileceği bir hekime etik ilkelere uygun devretmesidir."

Bakanlığınızın mahpusların muayene ve tedavilerinin yapıldığı yetkiniz altındaki hasta-

nelerde, “Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü ve Tutukluların Sevk ve Nakilleri İle Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Protokol”de yer alan 38 ve 46. Maddeler uyarınca gerekli önlemlerin alınması, işleyişin sağlanması yükümlülüğü bulunmaktadır. Bu yükümlülükler göre hastane yöneticileri, mahpusların tedavi ve muayenelerinin kelepçesiz ve muayene odasında kolluk güçleri olmadan yapılmasını sağlamak ve bu koşulları hazırlamakla sorumludurlar.

2005 yılından bu yana söz konusu yükümlülüklerin yerine getirilmesinde aksaklıkların olması üzücüdür. Yaşanan bu olumsuzluklar mahpusların, Anayasa ile güvence altına alınan sağlık hakkı ve hukuki düzenlemelerde yer alan hekime ulaşma hakkının ihlaline yol açmaktadır. Bu durum, hekimlerin ve hekimlik mesleğinin saygınlığına toplum nezdinde zarar verdiği gibi, görev yapmakta olan meslektaşlarımızı da mesleki ve hukuki açıdan zor duruma düşürmektedir.

İnsanlık onurunu ve sağlık hakkını korumak, mesleki değerlerimize saygı göstermek bu konuda sorumluluk üstlenen tüm kurumların görevidir. Bu nedenle Bakanlığınızdan, konuya gereken hassasiyetin gösterilerek mahpusların muayene ortamının, başta İstanbul Protokolü olmak üzere birçok hukuki düzenlemede tanımlandığı gibi, hasta-hekim ilişkisini bozmayacak ve hasta mahremiyetini koruyacak bir mimari yapıya kavuşturulması ve muayeneler sırasında yeterli sayıda hastane içi personelin görevlendirilmesi için gerekli çalışmaların yapılmasını talep ediyoruz.

Çalışmalarınızda başarılar diler, saygılarımızı sunarız.

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

1791/2017

30.10.2017

T.C. İÇİŞLERİ BAKANLIĞI'NA

ANKARA

Türk Tabipleri Birliği'ne, Türkiye'nin dört bir yanındaki cezaevlerinden mahpuslar tarafından yazılmış, hastanede kelepçeli halde muayene edilme ile ilgili şikayet başvuruları yapılmaktadır. Başvurularda hekimler tarafından kolluk güçlerinin yanında ve kelepçeli olarak muayene edilmek istendiklerini ve itiraz etmeleri durumunda hekimler tarafından güvenlik gerekçesiyle kelepçenin ve/veya kolluk gücünün çıkarılmadığını ve çoğu kere muayene olamadan muayene odasından ve hastaneden ayrılmak zorunda kaldıklarını ifade etmektedirler. Başvurucular, sağlık haklarının ihlal edildiğini dile getirerek kelepçeli ve/veya kolluk güçleri yanında muayene etmek isteyen hekimler hakkında şikayetçi olmaktadır. Tabip odalarımız tarafından açılan soruşturmalarda da hekimlerden muayene odalarının güvenli olmadığı ve yetersiz sağlık personeli olduğu savunmasını almaktayız.

Hastanın mahremiyetinin korunması hakkı ile hekimin güven içinde çalışma hakkının karşı karşıya getirilmemesi için hukuki düzenlemeler ve mesleki bildirgeler temel alınmalıdır. Bu hususlar; Türkiye Cumhuriyeti Anayasası başta olmak üzere temel hak ve özgürlükleri belirleyen uluslararası sözleşmelerde, AİHM kararlarında, İstanbul Protokolü'nde, 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'da (CGTİHK) ve 2011 tarihli “Üçlü Protokol” olarak anılan ve İçişleri, Adalet ve Sağlık Bakanlıkları arasında imzalanan, “Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hü-



kümlü ve Tutukluların Sevk ve Nakilleri ile Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Protokol”de yer almaktadır. Yine uygulamada sağlık hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin olarak 01.08.1998 tarih 23420 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “Hasta Hakları Yönetmeliği”nde belirtilen esaslar hasta mahpuslar için de geçerlidir. Bu düzenlemeler Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı’nın yanı sıra Bakanlığınızda da görev ve yükümlülükler getirmektedir.

Mahpuslar, yetkiniz altında çalışan görevlilerin sağladığı güvenlik ortamında muayene ve tedavi olmaktadır. Yetkiniz altındaki görevlilerin güvenliği nasıl sağlayacakları “Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü ve Tutukluların Sevk ve Nakilleri İle Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Protokol”de yer alan 38, 46 ve 47. Maddelerde tanımlanmıştır. Bu yükümlülükler göre Bakanlığınız, mahpusların tedavi ve muayenelerinin kelepçesiz ve muayene odasında kolluk güçleri olmadan yapılmasını sağlamak ve bu koşulları hazırlamakla sorumludur.

2005 yılından bu yana söz konusuyükümlülüklerin yerine getirilmesinde aksaklıkların olması üzücüdür. Çünkü bu durum mahpusların, Anayasa ile güvence altına alınan sağlık hakkı ve hukuki düzenlemelerde yer alan hekime ulaşma hakkının ihlaline yol açarken görev yapmakta olan meslektaşlarımızı da mesleki ve hukuki açıdan zor duruma düşürmektedir.

İnsanlık onurunu ve sağlık hakkını korumak, mesleki değerlerimize saygı göstermek bu konuda sorumluluk üstlenen tüm kurumların görevidir. Bu nedenle Bakanlığınızdan, konuya gereken hassasiyetin gösterilerek muayeneler esnasında hasta-hekim ilişkisini ve hasta mahremiyetini korumak üzere, başta İstanbul Protokolü olmak üzere birçok hukuki düzenlemede tanımlandığı gibi, sevk etme işleminde görevli kolluk güçlerinin dışarıda tutulması için gerekli çalışmaların yapılmasını talep ediyoruz.

Çalışmalarınızda başarılar diler, saygılarımızı sunarız.

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

1792/2017

30.10.2017

T.C. ADALET BAKANLIĞI’NA

ANKARA

Türk Tabipleri Birliği’ne, Türkiye’nin dört bir yanındaki cezaevlerinden mahpuslar tarafından yazılmış, hastanede kelepçeli halde muayene edilme ile ilgili şikayet başvuruları yapılmaktadır. Başvurularda hekimler tarafından kolluk güçlerinin yanında ve kelepçeli olarak muayene edilmek istendiklerini ve itiraz etmeleri durumunda hekimler tarafından güvenlik gerekçesiyle kelepçenin ve/veya kolluk gücünün çıkarılmadığını ve çok kere muayene olamadan doktor odasından ve hastaneden ayrılmak zorunda kaldıklarını ifade etmektedirler. Başvurucular, sağlık haklarının ihlal edildiğini dile getirerek kelepçeli ve/veya kolluk güçlerinin yanında muayene etmek isteyen hekimler hakkında şikayetçi olmaktadır. Tabip odalarımız tarafından açılan soruşturmalarda da, hekimlerden güvenlik nedeniyle kelepçenin ve kolluk güçlerinin çıkarılmasının istenmediği savunmasını almaktayız.

Hastanın mahremiyetinin korunması hakkı ile hekimin güven içinde çalışma hakkının karşı karşıya getirilmemesi için hukuki düzenlemeler ve mesleki bildireler temel alınmalıdır. Bu hususlar; Türkiye Cumhuriyeti Anayasası başta olmak üzere temel hak ve özgürlükleri belirleyen uluslararası sözleşmelerde, AİHM kararlarında, İstanbul Protokolü'nde, 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'da (CGTİHK) ve 2011 tarihli "Üçlü Protokol" olarak anılan ve İçişleri, Adalet ve Sağlık Bakanlıkları arasında imzalanan, "Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü ve Tutukluların Sevk ve Nakilleri ile Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Protokol"de yer almaktadır. Yine uygulamada sağlık hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin olarak 01.08.1998 tarih 23420 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "Hasta Hakları Yönetmeliği"nde belirtilen esaslar hasta mahpuslar için de geçerlidir. Bu düzenlemeler Sağlık Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığının yanı sıra Bakanlığınıza da görev ve yükümlülükler getirmektedir.

Mahpuslar, yetkiniz altında çalışan görevlilerin sağladığı güvenlik ortamında muayene ve tedavi olmaktadır. Mahpusların muayene ve tedavilerinin yapılacağı hastanelere ilişkin düzenlemeler ve görevlilerin güvenliği nasıl sağlayacakları "Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü ve Tutukluların Sevk ve Nakilleri İle Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Protokol"de yer alan 38, 46 ve 47. Maddelerde tanımlanmıştır. Bu maddeler uyarınca, Adalet Bakanlığı'na ve Bakanlığa bağlı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğüne, yerel düzeyde ise İl Cumhuriyet Başsavcısı ve o ilin mülki sınırları içinde bulunan ceza infaz kurumlarının bağlı olduğu Ağır Ceza Cumhuriyet Başsavcılarında eşgüdüm ve sorunları çözüme kavuşturma görev ve yükümlülüğü verilmiştir. Bu yükümlülükler göre Bakanlığınız mahpusların tedavi ve muayenelerinin kelepçesiz ve muayene odasında kolluk güçleri olmadan yapılmasını sağlamak ve bu koşulları hazırlamakla sorumludur.

2005 yılından bu yana bu yükümlülüklerin yerine getirilmesinde aksaklıkların olması üzücüdür. Çünkü yaşanan bu olumsuzluklar mahpusların, Anayasa ile güvence altına alınan sağlık hakkı ve hukuki düzenlemelerde yer alan hekime ulaşma hakkının ihlaline yol açarken görev yapmakta olan meslektaşlarımızı da mesleki ve hukuki açıdan zor duruma düşürmektedir.

İnsanlık onurunu ve sağlık hakkını korumak, mesleki değerlerimize saygı göstermek bu konuda sorumluluk üstlenen tüm kurumların görevidir. Bu nedenle Bakanlığınızdan, konuya gereken hassasiyetin gösterilerek mahpusların muayene ortamının, başta İstanbul Protokolü olmak üzere birçok hukuki düzenlemede tanımlandığı gibi, hasta-hekim ilişkisini bozmayacak ve hasta mahremiyetini koruyacak bir mimari yapıya kavuşturulması ve sevk etme işleminde görevli kolluk güçlerinin bu muayeneler esnasında dışarıda tutulması için gerekli çalışmaların yapılmasını talep ediyoruz.

Çalışmalarınızda başarılar diler, saygılarımızı sunarız.

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

1793/2017

30.10.2017

T.C.ADALET BAKANLIĞI

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

Türk Tabipleri Birliği'ne, Türkiye'nin dört bir yanındaki cezaevlerinden mahpuslar tarafından yazılmış, hastanede kelepçeli halde muayene edilme ile ilgili şikayet başvuruları yapılmaktadır. Başvurularda hekimler tarafından kolluk güçlerinin yanında ve kelepçeli olarak muayene edilmek istendiklerini ve itiraz etmeleri durumunda hekimler tarafından güvenlik gerekçesiyle kelepçenin ve/veya kolluk gücünün çıkarılmadığını ve çok kere muayene olamadan doktor odasından ve hastaneden ayrılmak zorunda kaldıklarını ifade etmektedirler. Başvurucular, sağlık haklarının ihlal edildiğini dile getirerek kelepçeli ve/veya kolluk güçlerinin yanında muayene etmek isteyen hekimler hakkında şikayetçi olmaktadır. Tabip odalarımız tarafından açılan soruşturmalarda da hekimlerden güvenlik nedeniyle kelepçenin ve kolluk güçlerinin çıkarılmasının istenmediği savunmasını almaktayız.

Hastanın mahremiyetinin korunması hakkı ile hekimin güven içinde çalışma hakkının karşı karşıya getirilmemesi için hukuki düzenlemeler ve mesleki bildirgeler temel alınmalıdır. Bu hususlar; Türkiye Cumhuriyeti Anayasası başta olmak üzere temel hak ve özgürlükleri belirleyen uluslararası sözleşmelerde, AİHM kararlarında, İstanbul Protokolü'nde, 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'da (CGTİHK) ve 2011 tarihli "Üçlü Protokol" olarak anılan ve İçişleri, Adalet ve Sağlık Bakanlıkları arasında imzalanan, "Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü ve Tutukluların Sevk ve Nakilleri ile Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Protokol"de yer almaktadır. Yine uygulamada sağlık hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin olarak 01.08.1998 tarih 23420 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren "Hasta Hakları Yönetmeliği"nde belirtilen esaslar hasta mahpuslar için de geçerlidir. Bu düzenlemeler Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı'na görev ve yükümlülükler getirmektedir.

Mahpuslar, yetkiniz altında çalışan görevlilerin sağladığı güvenlik ortamında muayene ve tedavi olmaktadır. Mahpusların muayene ve tedavilerinin yapılacağı hastanelere ilişkin düzenlemeler ve görevlilerin güvenliği nasıl sağlayacakları "Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü ve Tutukluların Sevk ve Nakilleri İle Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Protokol"de yer alan 38, 46 ve 47. Maddelerde tanımlanmıştır. Bu maddeler uyarınca, Adalet Bakanlığı'na ve Bakanlığa bağlı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğüne, yerel düzeyde ise İl Cumhuriyet Başsavcısı ve o ilin mülki sınırları içinde bulunan ceza infaz kurumlarının bağlı olduğu Ağır Ceza Cumhuriyet Başsavcılarına eşgüdüm ve sorunları çözüme kavuşturma görev ve yükümlülüğü verilmiştir. Bu yükümlülükler göre Müdürlüğünüz mahpusların tedavi ve muayenelerinin kelepçesiz ve muayene odasında kolluk güçleri olmadan yapılmasını sağlamak ve bu koşulları hazırlamakla sorumludur.

2005 yılından bu yana bu yükümlülüklerin yerine getirilmesinde aksaklıkların olması üzücüdür. Çünkü yaşanan bu olumsuzluklar mahpusların, Anayasa ile güvence altına alınan sağlık hakkı ve hukuki düzenlemelerde yer alan hekime ulaşma hakkının ihlaline yol açarken görev yapmakta olan meslektaşlarımızı da mesleki ve hukuki açıdan zor duruma düşürmektedir.

İnsanlık onurunu ve sağlık hakkını korumak, mesleki değerlerimize saygı gös-

termek bu konuda sorumluluk üstlenen tüm kurumların görevidir. Bu nedenle Müdür-lüğünüzden, konuya gereken hassasiyetin gösterilerek mahpusların muayene ortamı-nın, başta İstanbul Protokolü olmak üzere birçok hukuki düzenlemede tanımlandığı gi-bi, hasta-hekim ilişkisini bozmayacak ve hasta mahremiyetini koruyacak bir mimari yapıya kavuşturulması ve sevk etme işleminde görevli kolluk güçlerinin bu muayeneler esnasında dışarıda tutulması için gerekli çalışmaların yapılmasını talep ediyoruz.

Çalışmalarınızda başarılar diler, saygılarımızı sunarız.

Prof. Dr. M. Raşit Tükel

TTB Merkez Konseyi

Başkanı

## 5. 10-17 Aralık İnsan Hakları Haftasında

- 3 Aralıkta İstanbul'da "OHAL ve SAĞLIK" paneli

**OHAL ve SAĞLIK**

**13:00 Suriçi'nde Güncel Durum ve Sağlık Etkileri**  
Dr. Feray Kaya | Moderatör  
Talat Çetinkaya | Sur'un Yıkımına Hayır Platformu Eş Sözcüsü  
Dr. Lezgin Kıran | Diyarbakır Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu  
Dr. İbrahim Halil Mert | Diyarbakır Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu

**14:10 ARA**

**14:30 OHAL ve İhraçlar Sonrası Diyarbakır'da Sağlık**  
Dr. İncilay Erdoğan | Moderatör  
Dr. Mehmet Şerif Demir | Diyarbakır Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi

**3 ARALIK 2017, PAZAR | İSTANBUL TABİP ODASI / KADIKÖY**  
Rıhtım Caddesi Ülsel İş Merkezi No: 18 Kat 4 Daire 8 / Kadıköy

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**İNSAN HAKLARI KOLU**



10 Aralıkta Ankara’da “İNSAN HAKLARI İHLALLERİ VE CEZAEVLERİNİN DURUMU” paneli düzenlendi

Türk Tabipleri Birliği (TTB) İnsan Hakları Kolu ve Ankara Tabip Odası (ATO) İnsan Hakları Komisyonu tarafından İnsan Hakları Haftası kapsamında düzenlenen “İnsan Hakları İhlalleri ve Cezaevlerinin Durumu” başlıklı panel 10 Aralık Pazar günü, Ankara’da Mimarlar Odası Toplantı Salonu’nda gerçekleştirildi.

TTB İnsan Hakları Kolu üyesi Dr. Tufan Kaan’ın kolaylaştırıcılığını üstlendiği, HDP İstanbul Milletvekili Filiz Kerestecioğlu, Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalıcı ve Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği’den (CİSST) Av. İdil Aydınoglu konuşmacı olarak katıldığı paneli çok sayıda katılımcı izledi.

Dr. Tufan Kaan, panelin açılışında yaptığı konuşmada TTB İnsan Hakları Kolu ve ATO İnsan Hakları Komisyonu’nun faaliyetleri hakkında bilgi verdi. Cezaevlerindeki tutuklu ve hükümlülerden TTB ve ATO’ya ulaşan mektuplardan ve sağlık hizmetlerine ulaşmada yaşanan sıkıntılar ve kelepçeli muayene gibi sorunlardan söz eden Kaan, mektuplarda yer alan şikâyet ve talepleri aktardı.

HDP İstanbul Milletvekili Filiz Kerestecioğlu, Türkiye’de hak ihlallerini OHAL bağlamında yaşanan sorunlarını, kadın ve çocuklara yönelik hak ihlallerini ele aldı. Dr. Metin Bakkalıcı, “Cezaevleri ve Sağlık” başlıklı konuşmasında, cezaevlerinde sağlık hakkına ulaşım konusunu ele aldı ve tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetleri yönünden tüm vatandaşlarla aynı haklara sahip olması gerektiğini ifade etti. Av. İdil Aydınoglu da “İnfaza İlişkin Güncel Sorunlar İzolasyon, Disiplin Cezaları Ayrımcılık” konusunu aktardı. Forum bölümünde salondan gelen sorular ve katkılar değerlendirildi.

**Panelin ardından, ATO İnsan Hakları Komisyonu üyesi Dr. Aysel Ülker’in yıllardır ATO ve İnsan Hakları Komisyonuna yaptığı eşsiz katkılara teşekkür amacıyla hazırlanan kısa video izlendi. Dr. Aysel Ülker için TTB Merkez Konseyi tarafından hazırlanan hizmet plaketi, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, Dr. Aysel Ülker’e sundu.**

**-17Aralıkta Diyarbakır’da CEZAEVLERİNDE DEZAVANTAJLI GRUPLARIN SORUNLARI üzerine paneller düzenlendi.**

Türk Tabipleri Birliği(TTB)İnsan Hakları Kolu ve İstanbul Tabip Odası(İTO)İnsan Hakları Komisyonu tarafından İnsan Hakları Haftası kapsamında düzenlenen "Özel İhtiyaçları Olan Mahpuslar Ve Sağlık Hakkı" başlıklı panel 17 Aralık 2017 Pazar günü, Diyarbakır Tabip Odası ev sahipliğinde Diyarbakır Sağlık Emekçileri Sendikası toplantı salonunda Diyarbakır'da gerçekleştirildi.

İTO insan hakları komisyonu üyeleri Dr. Ayten Saral, Dr. Çağla Seven, Dr. Gizem Akça’nın kolaylaştırıcılığı üstlendikleri ;İzmir Dayanışma Akademisi öğretim üyesi Prof. Dr. Nilgün Toker, TTB İnsan Hakları Kol üyesi Uzm. Dr. Zeki Gül, Ceza İnfaz Sistemleri Sivil Toplum Derneği'nden(CİSST)Sosyolog Mustafa Eren ve Alper Yalçın, İnsan Hakları Derneği Diyarbakır Şubesi Cezaevi Komisyonu'ndan av. Hediye Saltan, İstanbul Eğitim-sen 3 No'lu Şube üyesi Ada Ümmühan Köse konuşmacı olarak katıldığı paneli çok sayıda katılımcı izledi.

TTB Merkez konsey üyesi Dr. Selma Güngör panelin açılışında yaptığı konuşmada TTB İnsan Hakları Kolu insan hakları haftası faaliyetleri hakkında bilgi verdi. Cezaevlerinde tutuklu ve hükümlülerden sağlık hizmetlerine ulaşmada yaşanan sıkıntılarla ilgili TTB’nin çok sayıda başvuru aldığını, Olağanüstü Hal bağlamında koşulların ağırlaştığı ve sağlığa erişimde yaşanan güçlüklerin özellikle özel ihtiyaçlı mahpuslar için insan hakları ihlallerinde belirgin bir artışa ;



kadın, çocuk, kronik hastalığı olan mahpuslar gibi özel ihtiyaçlı tüm gruplarda ciddi sağlık sorunlarına yol açtığını ifade etti.

Nilgün Toker insan hakları bakış açısıyla özel ihtiyaçlı mahpus kavramı başlıklı sunumunda hak ve insan değeri ve kapalı birer total kurum olan hapisanelerde ,şiddet, kötü muamele, işkencenin önlenmesi ve kötülüğün engellenmesinde politik bir tutum geliştirmenin ve özel ihtiyaçların karşılanmasının önemini ifade etti.

Zeki Gül özel ihtiyaçlı mahpus sağlığı konusunun hekimlik meslek etiği ve evrensel insan hakları kuralları gereği TTB nin içinde bulunduğu bağımsız heyetler tarafından izlenmesinin önemini ,özel ihtiyaçları olan kadın, çocuk, LGBTİ bireylerin, kronik hastalıklara sahip ,beden ve ruh sağlığı desteği ihtiyacı bulunanlar dahil olmak üzere çok sayıda özel ihtiyaçlı grubun sağlık hizmetlerine erişimde yaşadığı tıbbi sorunları aktardı.

Mustafa Eren Türkiye Hapishanelerinde mevcut durumu ve yaşanan hak ihlallerini genel bir çerçevede ortaya koyarken CISST a yapılan özel ihtiyaçlı mahpus mektuplarından ohal döneminde yaşanan cezaevi sürgünleri ve mahpus sayılarının ve yaşadıkları sorunların temel insan hakları ihlallerine neden olduğunu gördüklerini ifade etti.

Alper Yalçın çocuk cezaevlerinin kapatılması ve çocukların yaşam koşullarının sağlıklı ve özgür kılınmasının önemini ve yaşadıkları hak ihlallerini ve hapiste çocuk ölümlerini vurguladı.

Ada Ümmühan Özcan hapiste LGBTİ kişilerin cinsiyet geçiş süreci, özellikle sağlığa erişim konusunda cezaevi yönetimi ve mevcut yasal düzenlemelerle sürekli sorun yaşadıklarını ve adeta insanlıktan çıkarılıp kötü muameleyle uğradıklarını ifade etti.

Av.Hediye Saltan OHAL nedeniyle Diyarbakır İHD başvurularının arttığını, kötü muamele ve işkenceye ilişkin şikayetlerin, kelepçeli muayene başta olmak üzere, çıplak arama ve özel ihtiyaçların karşılanmasında güçlük yaşandığını gözlediklerini ve kaygı duyduklarını belirtti.

Forum bölümünde salondan gelen sorular ve katkılar değerlendirildi.

- 6. Cezaevlerinden TTB ye yapılan başvurular sağlık hakkı se sağlığı etkileyen koşullar açısından değerlendirildi. Bu değerlendirmenin sonucunda 14 Ocak 2018 tarihinde basın açıklaması yapıldı. Düzenlenen basın toplantısında, tutuklu ve hükümlülerden TTB'ye yapılan başvuruların, cezaevlerinde sağlığa erişimde aksamalar, sevkler, hijyen, beslenme sorunları, havalandırma, sportif faaliyetler, sohbet sınırlaması, ısınma, sevkler, su temininde yetersizlikler, kipta erişememe gibi kısıtlamaların giderek arttığını gösterdiği vurgulandı. Tek tip giysi uygulamasının da insan onuruna ve masumiyet karinesine aykırı olduğunun kaydedildiği basın toplantısında, Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı görev ve sorumluluklarını yerine getirmeye davet edildi.**

## **BASIN AÇIKLAMASI**

### **CEZAEVLERİNİN KOŞULLARI İNSAN HAKLARINA UYGUN HALE GETİRİLMELİDİR**

Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odalarına mahpuslar, avukatları, yakınları tarafından pek çok başvuru yapılmaktadır. Tabip odaları da cezaevi sağlık birimleri ve hastane mahpus koşullarına ziyaretler gerçekleştirmektedir. Özellikle OHAL döneminde başvurular çok artmıştır. Bu başvurularda artan baskılar ve insan hakları ihlalleri ve sağlık hakkı ihlalleri dile getirilmektedir. Cezaevleri; toplumda herhangi bir şekilde yasalara göre suç sayılan eylemleri yapmış kişilerin, ceza olarak belirli süre özgürlüklerinin kısıtlanarak tutuldukları mekanlardır. Ancak bu kısıtla-

manın sınırları vardır, mahpus da olsalar dokunulamaz hakları vardır. Başta yaşam hakkı olmak üzere sağlığa erişim, eğitim, kendini geliştirme vb. gibi özgür kişilerin sahip oldukları tüm haklara sahip olmaları gerekir. Mapusların üçte birinden fazlasını yargılaması devam eden tutuklular oluşturmaktadır, bu durum masumiyet karinesini ihlal etmektedir. Bu haklar ulusal ve uluslararası yasalar ve sözleşmelerle güvence altına alınmıştır.

Mahpuslar, yakınları, vekilleri ve insan hakları kuruluşları tarafından kurumlarımıza iletilen sorunlar koğuşların kalabalık olması, yeterli temiz su, sıcak su, dinlenme alanı bulunmaması daha önce var olan görüşme, sohbet etme, havalandırma, hobileriyle ilgilenme, spor yapma kitaplara erişim gibi haklarının kısıtlanması ya da ellerinden alınması, yakınlarıyla görüşlerinin kısıtlanması gibi uygulamalardır. Ayrıca haklarını aramak için yaptıkları başvurulara yanıt alamadıklarını, haklarını istemekte ısrarcı olduklarında da disiplin cezalarıyla haklarının daha çok kısıtlandığını, dayak, hücre cezası gibi kötü muameleye maruz kaldıklarını, aldıkları disiplin cezalarıyla cezaevinde kalma sürelerinin uzadığını ifade etmektedirler.

Kurumumuza en çok yapılan başvurular sağlık hakkı ihlalleriyle ilgilidir. Gelen başvurulardan derlediğimiz sorunlar:

1. Cezaevlerinde yeterince hekim bulunmaması, hekim yetersizliği ve kalabalık nedeni ile revire müracaatlar gecikmekte ve sınırlı olmaktadır.
2. Uzman hekime ulaşmada güçlükler yaşanmaktadır.
3. Güvenlik elemanı veya araç teminindeki sorunlar nedeniyle randevularına zamanında gidememektedirler.
4. Hastanelere gönderildikleri ring araçları bakımsız, kirli, havasız ve kışın soğuk, yazın aşırı sıcaktır. Ring araçlarında saatlerce bekletilmekte, içecek su temini, tuvalet ihtiyacının karşılanmasında sıkıntılar yaşanmaktadır.
5. Hekime ulaştırılan sevk evrakında örgüt ismi yazılması önyargı yaratmaktadır; bu bilginin sağlık hizmetinin sunulması ile herhangi bir ilgisi yoktur.
6. İnsan haklarına, insan onuruna aykırı bir biçimde muayene, hatta doğum sırasında bile mahpuslara takılan kelepçe çıkartılmamaktadır.
7. Tetkikler için verilen randevulara götürülmelerde gecikmeler yine çeşitli nedenlerle aksamaktadır.
8. Tüm olumsuzluklara rağmen muayene bitip tanı konduğunda, hasta hastalığı ve tetkikleri hakkında bilgilendirilmemektedir.
9. İlaça ulaşım ve önerilen diyet besinlerine ulaşım aksamaktadır.
10. Periyodik kontroller; hapishaneler arası sevkler veya nakil sorunları nedeniyle aksamaktadır.

Kronik hastalığı olan ağır hasta mahpuslar önemli bir başka sorundur. İHD verilerine göre cezaevlerinde toplam 357'si ağır 1.025 hasta mahpus bulunmaktadır. Adalet Bakanlığı son iki yılda ağır hastalığı nedeniyle ceza ertelemesi için 171 yeni başvuru yapıldığını ancak cezaevi koşullarında tedavi edilmesi mümkün olmadığı raporlanan buna rağmen henüz tahliye edilmeden hasta mahpus sayısının 841 olduğunu açıklamıştır. Henüz Adli Tıp Kurumu'ndan rapor alamayanlarda dikkate alındığında hasta mahpus sayısının çok ciddi seviyelere ulaştığı ortaya çıkmaktadır. Her yıl ortalama ceza evlerinde 215 kişi yaşamını yitirmektedir.

Cezaevlerinde yaşayan mahpusların sağlık hakkına erişiminin ve sağlıklı yaşama haklarının önünde engel olan yukarıda söz ettiğimiz sorunların giderilmesi için başta Adalet Bakanlığı ve

Sağlık Bakanlığı olmak üzere sorumluluğu olan tüm yetkilileri görevlerini yapmaya davet ediyoruz.

696 sayılı KHK ile siyasi mahpuslara özerklikle mahkemelere getirilirken tek tip giysi giydirilmesi ise insan onuruna ve masumiyet karinesine aykırı ve ayrımcı bir uygulamadır. Direnme durumunda şiddete maruz kalabilecekleri gibi mahkemeye çıkartılmaları da engellenebilecektir. Savunma haklarını kullanamadan haklarında ceza verilmesine olanak sağlayan düzenlemeler ise adalete erişimi engelleyecek tehlikeli girişimlerdir. Bu nedenle KHK iptal edilmeli insanlık onuruna aykırı olan tek tip düzenlemesi geri alınmalıdır.

### **Türk Tabipleri Birliği İnsan Hakları Kolu**

#### **7. Cezaevlerinden gelen işkence başvuruları raporlanması ve kovuşturulması için Türkiye İnsan Hakları Kurumu ve İnsan Hakları Derneğine iletildi.**

# TTB UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU (TTB-UDEK) FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

## 2015-2017 Dönemi

Türk Tabipleri Birliği - Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) 19.12.2015 tarihinde Ankara'da yapılan Olağan Seçimli Genel Kurulu'nda Yürütme Kurulu üyeliklerine Dr. Tunçalp Demir, Dr. Muzaffer Başak, Dr. Bülent Erbil, Dr. Bülent Atilla, Dr. Ertan Yılmaz, Dr. Meram Can Saka, Dr. Bülent Önal ve Dr. Orhan Odabaşı, Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) Temsilciği'ne Dr. Umut Akyol seçildi.

### Yürütme Kurulu Üyeleri

Yeni seçilen TTB-UDEK Yürütme Kurulu 19.12.2015 tarihinde görev dağılımı yaptı: Dr. Tunçalp Demir (Başkan), Dr. Muzaffer Başak (II. Başkan), Dr. Orhan Odabaşı (Genel Sekreter), Dr. Bülent Erbil (Muhasip Üye), Dr. Bülent Atilla (Üye), Dr. Bülent Önal (Üye), Dr. Umut Akyol (Üye), Dr. Ertan Yılmaz (Üye), Dr. Meram Can Saka (Üye).

### Yürütme Kurulu Üyelerinin Toplantıları

Bu dönem içerisinde her ay düzenli toplantılar yapıldı. İlk Yürütme Kurulu 19 Aralık 2015 tarihinde Genel Kurul sonrası yapıldı.

31 Mayıs 2017 tarihine kadar 5 Yürütme Kurulu toplantısı (19.12.2015, 27.01.2016, 24.02.2016, 30.03.2016, 04.05.2016, 01.10.2016, 28.02.2017, 11.04.2017 ve 04.05.2017 tarihlerinde) yapıldı. 04 Mayıs 2017 tarihinde yapılan toplantı İstanbul'da İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde yapıldı. Diğer toplantıların hepsi Ankara'da TTB Merkez Konseyi'nde gerçekleştirildi.

## 2017-2018 Dönemi

Türk Tabipleri Birliği - Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun 18.11.2017 tarihinde yapılan 38. Olağan Seçimli Genel Kurulu'nda Yürütme Kurulu üyelikleri Dr. Umut Akyol (ATUB Temsilcisi), Dr. Bülent Atilla, Dr. Bülent Erbil, Dr. Orhan Odabaşı, Dr. Bülent Önal, Dr. Meram Can Saka, Dr. Ersin Yarış ve Dr. Ertan Yılmaz'dan oluştu. Dr. Gülriz Erişgen TTB Merkez Konseyi önerisi ile UDEK Yürütme Kurulu Genel Sekreterlik görevine seçildi.

### Yürütme Kurulu Üyeleri

Yeni seçilen TTB-UDEK Yürütme Kurulu üyeleri 18.11.2017 tarihinde yapmış olduğu ilk yürütme kurulu toplantısında görev dağılımını yaparak çalışmalarına başladı. Dr. Orhan Odabaşı (Başkan), Dr. Ertan Yılmaz (II. Başkan), Dr. Gülriz Erişgen (Genel Sekreter), Dr. Bülent Erbil (Muhasip Üye), Dr. Umut Akyol (ATUB Temsilcisi), Dr. Bülent Atilla (Üye), Dr. Bülent Önal (Üye), Dr. Meram can Saka (Üye), Dr. Ersin Yarış (Üye).

### Yürütme Kurulu Üyelerinin Toplantıları

Bu dönem içerisinde her ay düzenli toplantılar yapıldı. İlk Yürütme Kurulu 18 Kasım 2017 tarihinde Genel Kurul sonrası yapıldı.

31 Mayıs 2018 tarihine kadar 8 Yürütme Kurulu toplantısı (18.11.2017, 08.12.2017, 15.12.2017, 12.01.2018, 16.02.2018, 08.03.2018, 09.04.2018 ve 24.05.2018 tarihlerinde) yapıldı. Toplantılar Ankara'da TTB Merkez Konseyi'nde gerçekleştirildi

## Çalışma ve Görev Grupları Çalışmaları

Türk Tabipleri Birliği – Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu Çalışma Grupları Yönergesi'ne göre Çalışma Grupları, sağlıkta insangücü planlaması, toplum sağlığını geliştirme, etik, sürekli tıp eğitimi-sürekli mesleki gelişim, bilimsel araştırma, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, ilaç ve teknoloji, e-sağlık, vb. alanlarda oluşturulan, uzmanlık derneklerinin çalışma yapılan alanla ilgili temsilcilerinin katıldığı yapıları temsil etmektedir.

UDEK Çalışma Gruplarının çalışmalarının sürdürülmesi için 30 Ocak 2014 tarihinde uzmanlık derneklerine gönderilen form ile TTB-UDEK Çalışma Grupları'na bir asil bir yedek üyenin isim ve iletişim bilgilerini istendi. Aynı yazışmada uzmanlık derneklerindeki etkin çalışma gruplarının da durumu hakkında bilgi istendi.

Uzmanlık derneklerinde etkin çalışan gruplar öncelikli olarak çalışmaların sürekliliğinin sağlanması ve ortaklaştırılması için bir takvim çıkarıldı.

Bu dönem içerisinde dahili bilimler, cerrahi bilimler, temel bilimler uzmanlık alanlarının bir araya gelmesi öngörüldü. İlk toplantı 03 Haziran 2016 tarihinde temel bilimler alanında yapıldı.

## Etkin İletişim Ağı Oluşturma

TTB – Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu çalışmalarımızın etkinliği, iletişim olanaklarını verimli kullanmamız, geliştirilecek tutum ve alınacak kararlarda en geniş katılımı sağlamakla olanaklıdır. Bu amaçla TTB UDEK web sayfamızda uzmanlık derneklerinin verilerini güncel tutabilecekleri bir site tasarlandı. Bilgilerin güncellenmesi için gerekli kullanıcı adı ve şifre bilgileri için TTB – UDEK Sekreteryasına ([udek@ttb.org.tr](mailto:udek@ttb.org.tr)) istemleriniletilebileceği bilgisi verildi.

Dernek ve yönetim kurulu üyelerinin bilgilerini güncellemek amacıyla hazırlanan form uzmanlık derneklerine iletildi. Form daha sonra ileti göndermeyen derneklere yeniden gönderilmesine karşın bilgileri güncel olmayan derneklerimiz bulunmaktadır. Bu konunun önemi ortadadır. Doğru, etkin kullanılabilir ve güncellenebilir bir iletişim ağının kurulması için çalışmalar yürütülmektedir.

TTB-UDEK Sekreteryası ile uzmanlık dernekleri arasında iletişim için UDEK e-posta adresi ([udek@ttb.org.tr](mailto:udek@ttb.org.tr)) kullanılmaya başlandı.

Dönem içerisinde yeniden düzenlenen TTB UDEK web sayfası ile uzmanlık derneklerinin verilerinin güncel tutulabilmesi için uzmanlık derneklerine kullanıcı adı ve şifresi verilerek daha dinamik ve güncel bir yapı oluşturuldu ([http://www.ttb.org.tr/udek/dernek\\_login\\_form.php](http://www.ttb.org.tr/udek/dernek_login_form.php))

Uzmanlık dernekleri ile tüm iletişim elektronik ortam üzerinden yapılmaktadır. Bu nedenle gönderilen toplu iletilerin uzmanlık derneklerine ulaşp ulaşılmadığının, geri dönüşlerin izlenmesi için bir program yapılandırıldı.





**UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU**  
TTB-UDEK

**Sayı : UDEK/A.002** 22.11.2017

**Konu : UDEK 2017-2019 Dönemi Yürütme Kurulu Görev Dağılımı**

**Sayın**

Türk Tabipleri Birliği - Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun 18.11.2017 tarihinde yapılan 38. Olağan Seçimli Genel Kurulu'nda Yürütme Kurulu üyelikleri Dr. Umut Akyol (*ATUB Temsilcisi*), Dr. Bülent Atilla, Dr. Bülent Erbil, Dr. Orhan Odabaşı, Dr. Bülent Önal, Dr. Meram Can Saka, Dr. Ersin Yarış ve Dr. Ertan Yılmaz'dan oluştu. Dr. Gülriz Erişgen TTB Merkez Konseyi önerisi ile UDEK Yürütme Kurulu Genel Sekreterlik görevine seçildi.

Dernek bilgilerini güncelleme için yapılandırılmış olan sistemin güncellenmesi için ortak çabaya gereksinim vardır:

[http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com\\_wrapper&view=wrapper&Itemid=176](http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=176)

Eposta üzerinden yapılan yazışmaların izlemi ve gerektiğinde çeşitli nedenlerle yaşanan erişim sorunlarının giderilmesi için yapılan yazışmalar bilgisi TTB UDEK web sayfasında yer almaktadır. Sıra sayısı üzerinden varsa eksik yazışmalar saptanıp TTB UDEK sekreteryası ile iletişime geçilerek eksiklikler giderilebilmektedir ([http://www.ttb.org.tr/udek/icerik\\_goster.php?Id=261](http://www.ttb.org.tr/udek/icerik_goster.php?Id=261) )

### **Güncel gelişmelerin derneklere duyurulması**

TTB UDEK gündemi yanı sıra meslek örgütümüzün güncel gelişmeleri derneklere duyurulması konusunda bir önceki dönem oluşturulan ağı geliştirilerek kullanılması için dernek yöneticilerinin eposta adresleri güncellendi.

Uzmanlık dernekleri ile ilgili yazışmalar dernek tercihlerine yönetim kurulu başkanı, genel sekreteri ya da dernek kurumsal adreslerine iletilirken web haber başlığında güncel gelişmeler tüm yürütme kurulu üyelerine iletilmektedir.

Bu dönem başında TTB UDEK amblemi geliştirilerek tüm yazışmalarda ve elektronik iletilerde kullanılmaktadır.

## Harmonizasyon Kurulu toplantısı

Dönem içerisinde ilgili uzmanlık derneklerinin istemi sonrasında bir araya gelinmiş hukuksal mevzuat çerçevesinde sürece olumlu katkı sunulmaya çalışıldı.

## Avrupa Tıp Uzmanları Birliği ile İlişkiler

Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) ile ilişkiler bu dönemde de sürdürüldü. Özellikle uzmanlık derneklerimiz ve yeterlik kurulları, yeterlik sınavları süreçlerinde yürütülen ortak çalışmalar tüm uzmanlık alanları için son derece önemli birikimler sağlamaktadır. Yapılan deneyim paylaşımı toplantılarında konunun önemi bir kez daha fark edildi.

06.04.2016 tarihli yazışma ile uzmanlık derneklerinin Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) temsilyetleri bilgileri uzmanlık derneklerinden istendi. Bu bilgiler TTB UDEK üye sorumluluklarını yerine getirme durumları da gözetilerek TTB UDEK Avrupa Tıp Uzmanları Birliği temsilcisi aracılığı ile iletilmesine karar verildi. Bu bilgiler her dönem düzenli derlenip TTB UDEK web sayfasından da yayınlanacak.

## Web Sayfası ile ilgili Çalışmalar

TTB web ana sayfasında UDEK sekmesinden UDEK çalışmalarına geçmişe göre daha kolay ulaşılmaktadır. TTB-UDEK üyesi dernekler UDEK web sayfasında yer alan kendilerine ait bilgileri güncellemektedirler. Bunun için her derneğin iletişim kurulan kişisine özel şifre TTB-UDEK tarafından iletilmektedir. TTB-UDEK web sayfasında derneklerin ilettiği duyuruların paylaşılabilmesi için DUYURULAR PENCERESİ bulunmaktadır. Bu dönem içerisinde TTB-UDEK web sayfası güncellenerek kullanıma açıldı.

Sitenin tasarımında dahili bilimler, cerrahi bilimler ve temel bilimler alt başlıkları üzerinden bir sınıflama yapıldı.

## Mali Konularda Çalışmalar

Düzenli olarak UDEK katkı payını ödeyen uzmanlık derneklerimiz yanı sıra ödemeleri aksatan uzmanlık dernekleri ile ilgili mevzuat düzenlemesi yapılmış olup gerektiğinde üyeliğin askıya alınması ve genel kurul kararı ile üyeliğin düşürülmesi öngörüldü.

“Türk Tabipleri Birliği - Uzmanlık Dernekleri Esgüdüm Kurulunun Kuruluşu Ve Çalışma Yöntemi Hakkında Yönetmelik” Madde 8- (9) Uzmanlık derneklerinin ödeyecekleri yıllık katkı payı dernekler tarafından TTB-UDEK’e bildirilen uzman üye sayısına göre her yılın ilk Genel Kurulu’nda belirlenir. Belirlenen katkı payı izleyen yıl içinde ödenir. Katkı payını ödeyemeyen dernekler iki kez uyarılmalarına rağmen borçlarını ödemedikleri takdirde üyelikleri iki yıl süreyle askıya alınır. Bu süre içinde de yükümlülük yerine getirilmediği takdirde üyelik Genel Kurul kararıyla düşürülür.

## Kurultaylar

### XXII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı

XXII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK) 10 Aralık 2016 tarihinde İstanbul Tabip Odası ev sahipliğinde ve işbirliğinde İstanbul’da gerçekleştirildi. Kurultay kapsamında, eş zamanlı olarak altı Çalışma Grubu etkinliği çerçevesinde XIV. Çalışma Grupları Genel Kurulu da tamamlandı.

Kurultayda “Türkiye Sağlık Ortamı ve TTB Gündemi (2016)” başlığında TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Rasit Tükel açılış konferansı verdi.

İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu: **Eşdeğer İlaçlar ve Türkiye**, Toplum Sağlığını Geliştirme Çalışma Grubu: **Hava Kirliliği ve İklim Değişiklikleri**, Sürekli Tıp Eğitimi / Sürekli Mesleki

Gelişim Çalışma Grubu: **Uzmanlık Derneklerinin Beklentileri**, Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu: **“Eğitim İçin diyalog: Hak bilinci ve kültürü” için iletişim ve örgütlenme stratejileri** , Etik Çalışma Grubu: **Etik Boyutu ile Hekimlik Uygulamaları**, ATUB TTB Temsilciliği ve Uzmanlık Dernekleri ATUB Temsilcileri Toplantısı, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu: **Sağlık Çalışanlarının Sağlığı** Çalışma Grupları toplantıları yapıldı.

**“Dünyada Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Yeni Düzenlemeler ve Uygulamalar”** başlığında Dr. Melih Elçin konferans verdi.

“Uzmanlık Eğitiminin Niteliği ve Çalışma Koşulları” ankety paylaşımı yapıldı.

TTB-UDEK Üyesi Derneklerin **“İyi Uygulama Örnekleri”** ardından Çalışma Grupları Yol Haritalarının Paylaşımı ve Kapanış Oturumu gerçekleştirildi.



### XXIII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı

XXIII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK) 09 Aralık 2017 tarihinde Ankara Tabip Odası ev sahipliğinde ve işbirliğinde Ankara’da gerçekleştirildi. Kurultay kapsamında, eş zamanlı olarak altı Çalışma Grubu etkinliği çerçevesinde XV. Çalışma Grupları Genel Kurulu da tamamlandı.

Kurultayda “Türkiye Sağlık Ortamı ve TTB Gündemi (2017)” başlığında TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Raşit Tükel açılış konferansı verdi.

İlaç ve Teknoloji, Sürekli Tıp Eğitimi / Sürekli Mesleki Gelişim, Asistan ve Genç Uzman Hekimler, Etik -Hekimlik Uygulamaları, ATUB TTB Temsilciliği ve Uzmanlık Dernekleri ATUB Temsilcileri Toplantısı, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grupları toplantıları yapıldı.

**“Sağlık Bilimleri Üniversitesi ve Şehir Hastanelerinin Tıpta Uzmanlık Eğitime Etkileri”** başlığında Dr. Cavit Işık Yavuz, Onur Karahanoğulları, Dr. Muzaffer Başak, Dr. Pınar Borman katılımı ile panel gerçekleştirildi.

TTB-UDEK Üyesi Derneklerin **“İyi Uygulama Örnekleri”** ardından Çalışma Grupları Yol Haritalarının Paylaşımı ve Kapanış Oturumu gerçekleştirildi



The poster for the XXIII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (XXIII. Medical Specialization Education Congress) is set against a blue background. At the top, the title "XXIII. TıPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI" is written in large, white, bold letters. Below the title, there are two circular images: on the left, a close-up of a stethoscope resting on a document; on the right, a circular inset showing a classical portrait of Hippocrates with the text "ΟΡΚΟΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ" (Hippocratic Oath) in Greek. The date and time "09 Aralık 2017" and "09:00-18:00" are prominently displayed in white. The location is given as "Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Yerleşkesi Prof. Dr. A. Lütfü Tat Konferans Salonu (Mavi Salon) 06100 Sıhhiye Altındağ - Ankara". At the bottom, there are logos for the "TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ" (Turkish Medical Association) and "ANKARA TABİP ODASI" (Ankara Medical Association), along with the text "UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU" (Specialization Societies Coordination Board). Contact information is provided at the bottom left: "İLETİŞİM: Ankara Tabip Odası Mithatpaşa Cad. 62/18 Kızılay - Ankara • Tel: (0312) 418 87 00 www.ato.org.tr".

## Güncel Konulara Yönelik Çalışmalar

### 1.Sağlıkta Şiddet

Sağlık alanında yaşanan şiddetin sıradanlaşmasına, hayatımızın bir parçası haline gelmesine izin vermemek, kamuoyu ve yetkilileri bu konuda bir kez daha uyarmak için Dr. Ersin Aslan'ın ölüm yıldönümünde bir dizi eylem gerçekleştirdik.



Dr. Ersin Aslan ile ilgili acımız taze iken bu kez Samsun Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Hastanesi'nde görevli Göğüs Cerrahisi Uzmanı Operatör Doktor Kamil Furtun'u silahlı bir saldırı sonucu öldürdüler.

Sağlıkta şiddet konusunda derlenen rakamlar buz dağının sadece görünen yüzü. Bildirmeyenleri, bildiremeyenleri bilemiyoruz. Konunun önemi biliniyor, yapılması gerekenler ortada, öneriler iletildi. Yapması gerekenler beklemeye, geciktirmeye devam ettikçe ne yazık ki şiddet daha çok gündem olacak.

Bu dönem içerisinde sağlıkta şiddetin önlenmesi ve yaşananlar konusunda farkındalık yaratmak için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi öncülüğünde çeşitli etkinlikler düzenlendi. Bu çalışmalara katılım yanı sıra Uzmanlık Dernekleri üzerinden hekimlere bilgi iletildi, ortak tutum geliştirilmesi için çağrılarda bulunuldu.

Bu konu tüm sorunlarımızın önünde. Hep birlikte, en geniş katılımı ortak tutum geliştirmeye gereksinim var.

## **2. Geleneksel, Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları**

Sağlık Bakanlığı tarafından "Geleneksel, Tamamlayıcı, Alternatif Tıp Uygulamaları Yönetmelik Taslağı" içerisinde kupa terapisi, hacamat, sülük, refleksoloji, homeopati gibi uygulamaların Sağlık kuruluşlarında hekimler tarafından uygulanmasına ilişkin kurallara yer verildi. Türk Tabipleri Birliği, söz konusu düzenlemenin önümüzdeki yıllarda, hekimlik mesleğini, tıpta uzmanlık alanlarını, bilimsel tıbbın gelişimini, sağlık ve sağlık hizmetine erişim hakkını ciddi bir biçimde etkileyeceğini öngörmektedir.

Türk Tabipleri Birliği'nin "geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif" (GTA) olarak adlandırılan uygulamalara genel yaklaşımı, bu tür yöntemleri otomatik olarak geçersiz kabul etmek yerine, bilimsel yöntemlerle geçerlilikleri gösterilene dek kullanılmamasını savunmak yönündedir. Bu savundaki kaygı, etkinlik ve güvenliği üzerine güvenilir bilgi olmayan uygulamaların toplum sağlığını önemli derecede tehlikeye atma olasılığıdır.

Türk Tabipleri Birliği, bu uygulamaların geçerliliğini gösterecek bilimsel çalışmaların yürütülmesi gerektiğini her platformda dile getirmektedir. Bu etkinlik ve güvenilirlik çalışmalarının, toplum sağlığını korumak adına bir kamu hizmeti olarak devletçe organize edilmesi ve desteklenmesi gerektiği açıktır.

Türk Tabipleri Birliği bu tür çalışmalara katkıda bulunmak adına, hali hazırda yapılmış bulunan geçerlilik çalışmalarının literatürden derlenmesi ve GTA uygulamaları üzerine eldeki bilimsel bilginin bir araya getirilerek bu tür uygulamalar karşısında bilimsel bilgiye dayanan tutum oluşturulması amacıyla bir çalışma yürütmektedir.

## **3. "TTB – UDEK Kurulunun Kuruluşu ve Çalışma Usülleri Hakkında Yönetmelik" ile ilgili çalışmalar**

### ***"Türk Tabipleri Birliği - Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulunun Kuruluşu ve Çalışma Usülleri Hakkında Yönetmelik"***

"Türk Tabipleri Birliği - Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulunun Kuruluşu ve Çalışma Usülleri Hakkında Yönetmelik" 04 Temmuz 2015 tarihinde yapılan Türk Tabipleri Birliği Genel Kurulu'na sunuldu. Yönetmelik yayınlanarak yürürlüğe girdi. Bu yönetmeliğe bağlı düzenlenen yönergelerin gereksinimler doğrultusunda güncellenmesi çalışmaları sürdürülmektedir.

## **4. Temel Tıp Bilimleri Alanı Çalışması**



UDEK Yürütme Kurulu kendi alanlarına özgü sorunların çözümünde Temel Bilimler, Cerrahi Bilimler ve Dahili Bilimler çalışma gruplarının oluşturulması kapsamında ilk çalışma grubunun Temel Bilimler başlığında yapılandırıldı.

Temel tıp bilimleri uzmanlık alanına ilişkin bir alt çalışma grubu kurulması kararı üzerine 03 Haziran 2016 tarihinde ilgili uzmanlık dernekleri toplantıya çağrıldı.

Çalışma grubunda temel tıp bilimleri uzmanlık alanına özgü araştırma görevlilerinin eğitim programına kabullerinden, farklı disiplinlerden öğretim üyeleri ve uzmanların bulunmasına, uzmanlık alanı yeterlik sınav ve belgelerinin düzenlenmesinden kurum ziyaretlerine deneyimlerin paylaşılması, olumlu örneklerin yaygınlaştırılması, ortak sorunlara çözümler üretilmesi hedeflenmektedir.

### **5.Asistan Hekimler – Eylemlilik süreci**

TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu temsilcisi ile yapılan toplantı son derece yararlı geçti. Özellikle uzmanlık derneklerinde genç hekim ve asistan hekimlerin sorunlarının gündem olması için yapılabilecekler değerlendirildi. Var olan durumu saptamak ve görünür kılmak için TTB-UDEK üyesi uzmanlık derneklerimizin araştırma görevlisi (asistan) etkinliklerinin derlenmesi ve değerlendirilmesi amacıyla Bilgi Formu iletildi.

Asistan ve Genç Uzman Hekim sorunlarının geldiği aşamanın farkında olarak bir yürütme kurulu üyesinin görevlendirilmesi ve belirli aralıklarla ortak toplantıların yapılmasına karar verildi.

### **6. Tıp Uzmanlık Eğitimi Veren Kurumların Akreditasyon Belgeleri Standartları**

Tıp Uzmanlık Eğitimi Veren Kurumların Akreditasyon belgelerinde kurum ziyaretini gerçekleştiren tıp uzmanlık yeterlik kurulu, uzmanlık dernek(ler)i ve TTB UDEK temsilcisinin isim ve imzaları yer almaktadır. Bu belgelerin formatları dahil, geçerlik süreleri, boyutları üzerinde dönem içerisinde çalışmalar yürütüldü.

### **7. Tıp Uzmanlık Yeterlik Belgeleri Standartları**

Tıp Uzmanlık Yeterlik Belgelerinde tıp uzmanlık yeterlik kurulu, ölçme değerlendirme komisyonu başkanı, uzmanlık dernek(ler)i isim ve imzaları yer almaktaydı. Bu belgelerin standartları değerlendirildi. Bu belgelerde TTB UYEK temsilcisinin isim ve imzasının da yer almasına karar verildi. Bu belgelerin formatları dahil, geçerlik süreleri, boyutları üzerinde dönem içerisinde çalışmalar yürütüldü.

## Ziyaret Programları

Tarih	Kurum	Yer
01.06.2018	Marmara Ü. Tıp Fak. Tıbbi Patoloji AD	İstanbul
31.05.2018	İstanbul Ü. İstanbul Tıp Fak. Tıbbi Patoloji AD	İstanbul
25.05.2018	Bezmialem Vakıf Ü. Tıp Fak. Genel Cerrahi AD	İstanbul
21.05.2018	Osmangazi Ü. Tıp Fak. Radyasyon Onkolojisi AD	Eskişehir
18.05.2018	Manisa Celal Bayar Ü. Tıp Fak. Tıbbi Patoloji AD	Manisa
17.05.2018	Ege Ü. Tıp Fak. Tıbbi Patoloji AD	İzmir
14.05.2018	Akdeniz Ü. Tıp Fak. Tıbbi Patoloji AD	Antalya
11.05.2018	Ankara Ü. Tıp Fak. Tıbbi Patoloji AD	Ankara
07.05.2018	Hacettepe Ü. Tıp Fak. Tıbbi Patoloji AD	Ankara
06.04.2018	Bezmialem Vakıf Ü. Tıp Fak. Ortopedi ve Travmatoloji AD	İstanbul
12.03.2018	Ankara Ü. Göz AD	Ankara
01.03.2018	Gazi Ü. Göz AD	Ankara
11.12.2017	İstanbul Ü. İstanbul Tıp Fak. Psikiyatri AD	İstanbul
27.11.2017	Ümraniye EAH Cerrahi Kliniği	İstanbul
04.12.2017	İzmir Tepecik EAH Genel Cerrahi	İzmir
25.10.2017	Karadeniz Teknik Ü. Tıp Fak. Göğüs Hastalıkları AD	Trabzon
17.10.2017	İstanbul Ü. İstanbul Tıp Fak. Ortopedi ve Travmatoloji AD	İstanbul
29.09.2017	Mersin Ü. Tıp Fak. Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD	Mersin

## Türk Tabipleri Birliği Bütününde Yürütülen Etkinlikler

### 1.Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanı (TTB HUV) Çalışmaları

TTB Asgari Ücret konusunda 2014 yılında yoğun yürütülen çalışmalar 2015 yılında ilgili tarafların özellikle uzmanlık derneklerinin katkısı ile arzu edilen noktaya ulaştı. Bu amaçla yapılan toplantılara UDEK Yürütme Kurulu adına bir temsilcimiz katılıp toplantılarda etkin rol aldı.

07 Mart 2015 tarihinde uzmanlık dernekleri katılımı ile alanın diğer bileşenleri ile ilk çalışma grubu toplantısı düzenlendi.

Bu dönem içerisinde de yapılan TTB HUV Danışma Kurulu ve TTB HUV Çalışma Grubu toplantılarına TTB UDEK Yürütme Kurulu olarak katılım sağlandı.

TTB UDEK Üyesi Uzmanlık derneklerinden Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanı (TTB-HUV) Danışma Kurulu'nun yılda iki kez yapılan toplantılarına katılabilecek, uzmanlık alanı ile ilgili çalışmalara katkı sunacak, TTB-HUV Birimine iletilen soru ve çeşitli olgularda çoğunlukla elektronik ortamdan, gerektiğinde TTB – HUV Çalışma Grubu toplantısına katılarak görüş verebilecek iki üye istemi yapıldı. Bildirilen üyeler 01 Haziran 2016 tarihinden başlayarak 1 (bir) yıl süreyle kurulda görev alacaklar. Bu kurul daha nitelikli sağlık hizmet sunumu ve meslektaşlarımızın emeğinin korunması konusunda çalışmalarımıza son derece

değerli katkı sunacaktır.

## **2.TTB STE SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu Çalışmaları**


TTB STE SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu ile özellikle yeniden belgelendirme sürecinde kullanılabilir TTB STE Kredi puanları ve son dönemde yaygınlaşan uzaktan öğrenme akreditasyon kriterleri konusunda emek yoğun bir dönem geçirildi. TTB UDEK olarak TTB STE SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu ile daha yakın işbirliği ile çalışılması konusunda karar alındı.

TTB STE SMG Akreditasyon Kredilendirme web yapısı UDEK Yürütme Kurulu ve UYEK Yürütme Kurulu üyelerine tanıtımı Mayıs 2015 içerisinde yapıldı.

TTB STE SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu üyeleri TTB UDEK toplantılarında özellikle Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultaylarında Sürekli Tıp Eğitimi Çalışma Gruplarında etkin görev alarak sürece katkı sundular.

## **3.Uzmanlık Eğitimi Çalışması**

TTB Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu 2014 hazırlıkları yapılmasına karşın tıp fakülteleri katılımında yaşanan sorunlar nedeniyle güncellenemedi. 2016 yılında yapılan çalışma ile rapor elektronik ortama taşındı. Oluşturulan veri tabanının uzmanlık eğitimine transfer edilebileceği tüm eğitim kurumlarının altyapı, eğitim olanakları ve öğretim üyesi olanaklarının ortaya konulabileceği bir çalışmanın uzmanlık alanlarına göre uzmanlık dernekleri işbirliği ile yapılması için 29 Mart 2018 tarihinde **“Tıp Uzmanlık Eğitimi Veren Kurumlar Raporu-2018”** çalışması başlatıldı. Veri derleme ve eksik kurumların verilerine erişim için çaba gösterilmektedir.



## Tıp Uzmanlık Eğitimi Veren Kurumlar Raporu 2018

Bu anket ile "Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği" kapsamında tıpta uzmanlık veren eğitim kurumlarına ilişkin bilgi derlenmesi amaçlandı. Çalışma UDEK üyesi Uzmanlık Dernekleri ve UYEK üyesi Yeterlik Kurulları tarafından kendi tıp uzmanlık alanları için gerçekleştirildi. **ÖNEMLİ** Bu çalışmanın sonuçları hiçbir eğitim kurumunun özel bilgilerini öne çıkarmadan Türkiye Tıp Ortamı için 2018 yılında durum saptamasını hedeflemektedir.

\* Gerekli

**Uzmanlık alanı \***

Ana dal

Yan dal

**SONRAKI**

Google Formlar üzerinden asla şifre göndermeyin.

Bu içerik Google tarafından oluşturulmamış veya onaylanmamıştır. Kötüye Kullanımı Bildirme - Hizmet Şartları - Diğer Şartlar

Google Formlar

#### 4.Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Kongre Kitabı

16-17 Kasım 2013 tarihinde yapılan Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4. Ulusal Kongre Kitapçığı uzmanlık demeklerimize iletildi.

<http://www.saglikcalisanisagligi.org/>

31 Mayıs 2016 – 31 Mayıs 2017 Dönemi Yazışmalar\*

TARİH	KONU
<b>22.06.2016</b>	TTB UDEK Katkı Payı
<b>22.06.2016</b>	ATUB Temsilci Listesi
<b>28.06.2016</b>	Tütün Kontrol Yasa Teklifi
<b>30.06.2016</b>	Tütün Kontrol Yasa Teklifi Basın Açıklaması
<b>20.07.2016</b>	Sağlık Sektöründe Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği Sempozyumu
<b>29.07.2016</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu Raporu
<b>12.08.2016</b>	UYEK Bilgi Formu 2016
<b>05.09.2016</b>	Suriyeli Hekimler
<b>07.09.2016</b>	Nefes Alamıyoruz! Hava Kirliliği İklim Değişikliği ve Sağlık Sempozyumu
<b>16.09.2016</b>	Asistan Hekim Kol Toplantısı
<b>12.10.2016</b>	Fitofarmasi
<b>25.10.2016</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı
<b>25.10.2016</b>	Doktora, Uzmanlık Eğitimi
<b>16.11.2016</b>	UDEK Genel Kurul
<b>16.11.2016</b>	TUEK
<b>16.11.2016</b>	HUV Danışma Kurulu Toplantısı
<b>21.11.2016</b>	Tıpta bazı uzmanlık eğitimlerinin doktora kaydırılması
<b>21.11.2016</b>	Fitofarmasi
<b>02.12.2016</b>	<i>TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu Tıpta Uzmanlık Eğitimi Anketi</i>
<b>02.12.2016</b>	<i>“2016 Yılında İnsan Hakları İhlalleri ve Hekimlik” Sempozyumu</i>
<b>02.12.2016</b>	<i>Çalışma Grupları Toplantıları</i>
<b>03.12.2016</b>	İyi Uygulama Örnekleri
<b>03.12.2016</b>	XXII. TUEK
<b>14.12.2016</b>	Kişisel Veri Güvenliği Kongresi
<b>14.12.2016</b>	TEGED Ulusal Tıp Eğitimi Sempozyumu



<b>16.12.2016</b>	UDEK Genel Kurul Kararları
<b>16.12.2016</b>	KHK Dernek Faaliyetlerine Etkileri
<b>23.12.2016</b>	<i>“Ticarileşme, Sağlık Hizmetleri ve Akademik Özgürlük” Konulu Etkinlik</i>
<b>16.01.2017</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu
<b>30.01.2017</b>	Aşı ile ilgili çalışmalar
<b>05.04.2017</b>	Şiddet Çalıştayı
<b>05.04.2017</b>	Yeterli Süre
<b>06.04.2017</b>	UDEK Katkı Payı
<b>17.04.2017</b>	Bilirkişilik
<b>17.05.2017</b>	E-Öğrenme Kurs

\*Genel dışında kalan özel, bir uzmanlık alanına ilişkin yazışmalar listede yer almamıştır.

18 Kasım 2017 – 31 Mayıs 2018 Dönemi Yazışmalar\*

TARİH	KONU
<b>22.11.2017</b>	UDEK 38. Genel Kurul Tutanağı
<b>22.11.2017</b>	UDEK 2017-2019 Dönemi Yürütme Kurulu Görev Dağılımı
<b>25.11.2017</b>	TUEK Çalışma Grupları
<b>25.11.2017</b>	TUEK Maddi Destek İstemi
<b>25.11.2017</b>	Özel Hekimlik Çalışma Grubu Toplantısı
<b>25.11.2017</b>	Tıp Tarihi ve Etik Doçentlik
<b>25.11.2017</b>	Hekimlik Andı
<b>28.11.2017</b>	İyi Uygulama Örnekleri
<b>07.12.2017</b>	TTB HUV Danışma Kurulu Toplantısı
<b>23.12.2017</b>	TUEK Sonuç ve Kararlılık Bildirgesi
<b>23.12.2017</b>	Konaklamalı Sağlık Kuruluşları Yönetmeliği Taslağı
<b>09.01.2018</b>	Toplum Temelli Kanser
<b>16.01.2018</b>	“Yardımcı Doçentliğin Kaldırılması” ve “Doçentlik” Süreci
<b>18.01.2018</b>	ATUB Temsilci Listeleri Güncelleme

<b>18.01.2018</b>	UDEK Katkı Payı
<b>18.01.2018</b>	Gazete İlanı daveti
<b>09.02.2018</b>	Kurum Ziyaretleri Standartlarının Belirlenmesi
<b>10.02.2018</b>	Yeterlik Kurulları Anket
<b>13.02.2018</b>	Yeterlik Belgeleri Standartları
<b>20.02.2018</b>	Asistan hekimler Toplantısı
<b>21.02.2018</b>	Fitofarmasi
<b>21.02.2018</b>	Tıp Uzmanlık Eğitimi Program Geliştirme Eğitimi
<b>03.03.2018</b>	Çalışma Grupları Üye İstemi
<b>07.03.2018</b>	Kişisel Veri Güvenliği
<b>08.03.2018</b>	Dünya Kadınlar Günü
<b>08.03.2018</b>	UDEK ile Uzmanlık Derneklerinin Ortak Açıklama Yapabileceği / Tutum Alabileceği Günler Listesi
<b>09.03.2018</b>	Sağlık Alanında Haftalar - Günler
<b>29.03.2018</b>	Skopi
<b>29.03.2018</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı
<b>29.03.2018</b>	Tıpta Uzmanlık Eğitimi Veren Kurumlar Anketi
<b>06.04.2018</b>	Aşı, Topuk Kanı
<b>10.04.2018</b>	STED Özel Sayı
<b>02.05.2018</b>	TTB Hekimlik Uygulamaları Veri (HUV) Tabanı Toplantı
<b>02.05.2018</b>	Sağlık Bakanlığı Uzmanlık Dernekleri Toplantı

## **TTB – UDEK – ULUSAL YETERLİK KURULU (UYEK)**

### **2014-2016, TTB-UDEK-UYEK 6. Dönem**

21.12.2014 tarihinde gerçekleştirilen TTB-UDEK-UYEK Genel Kurulu sonrası oluşan yürütme kurulu Dr. Volkan Öztuna (Başkan), Dr. Orhan Odabaşı (Genel Sekreter), Dr. Seher Demirer (Üye), Dr. Dilek Aslan (Üye) Dr. Fuat Kalyoncu (Üye).

Bu dönem içerisinde UYEK Yürütme 21.01.2015, 28.03.2015, 10.06.2015, 17.10.2015, 27.01.2016, 24.02.2016, 15.04.2016 ve 28.05.2016 tarihlerinde olmak üzere sekiz toplantı yaptı.

21 Ocak 2015 tarihli TTB UDEK UYEK Toplantısı gündemi Deneyim Paylaşımı Programları kapsamında Yeterlik Sınavları (özellikle Avrupa ile ortak yapılan sınavlar deneyimi) ve Kurum Ziyaretleri olarak belirlenmiş. UYEK web sayfası güncelleme – düzenlemesi ile TTB UDEK ile eşgüdüm değerlendirildi.

### 1. “Uzmanlık Derneklerinin Yeterlik Sınavları” Çalıştayı

TTB-UDEK-UYEK tarafından 28 Mart 2015 tarihinde yapılan “Uzmanlık Derneklerinin Yeterlik Sınavları” Çalıştaya 29 uzmanlık alanından 51 yeterlik kurulu ve/veya uzmanlık derneği temsilcisi katıldı.



### Öne çıkan konular

1. Yeterlik sınavlarının birinci aşaması için soru hazırlığı, soru bankası oluşturulması, duyaruların nasıl yapıldığı, sınav takvimlerinin nasıl belirlendiği, sınavda geçme notlarının nasıl hesaplandığı ve sınav maliyetleri konularında ayrıntılı olarak deneyimleri paylaşmıştır. İkinci basamak sınavı için özellikle becerinin ölçüldüğü istasyonlarda derneklerin farklı uygulamalar ile değerlendirmeler yaptığı, sınav öncesi hazırlanan kontrol listeleri ve puantaj tablolarının önemi vurgulanmıştır.
2. Sunumlar sırasında yeterlik sınavlarıyla ilişkili olarak yapılan eğitim etkinliklerinden, sınav hazırlık kurslarından ve hatta bu yeterlik belgesinin verilmesi sonrasında başlayan yeniden belgelendirme süreci konusundaki stratejilerden söz edilmiştir.

3. Uzmanlık derneklerinin yeterlik kurullarının, asistan eğitimindeki tüm ayrıntılara ve mezuniyet sonrası eğitimde çok önemli olan STE-SMG kavramına hakim oldukları görülmüştür.
4. Yeterlik Kurulları temsilcilerinin sunumları kapsamında aşağıdaki konular öne çıkmıştır:
  - a. Göğüs Hastalıkları, Genel Cerrahi, Ortopedi ve Travmatoloji Derneklerinin yaptıkları asistan sınavları hakkındaki deneyimleri aktarmışlardır.
  - b. Anestezi ve Reanimasyon Derneği'nin yeterlik sınavının 1. test aşamasını Avrupa Derneği ile işbirliği içinde yaptığı, Türkçe yapılan bu sınavın Avrupa Board Sınavı eşdeğeri olduğu ve Türkiye'de Ankara ve İstanbul'un Avrupa Sınavı Merkezi şeklinde çalıştığı anlatılmıştır. Özellikle CESMA Başkanı'nın anesteziist olması ile bu işbirliğinin kuvvetlendirildiğinden söz edilmiştir.
  - c. Yeni hedefin CESMA ilişkileri üzerinde gidilerek Türkiye'de yapılan 2. aşamanın da Avrupa sınavı eşdeğeri olmasını sağlamak olabileceği konuşulmuştur.
  - d. Radyoloji, Ortopedi ve Travmatoloji gibi bazı derneklerin ise Avrupa'da yapılan sınavlara sınav yapıcı bazında katkı sunduğu iletilmiştir.
  - e. Avrupa dernekleri ile bu seviyede temas sağlayan derneklerin aynı şekilde CESMA ile iletişime geçmesi önerilmiştir.
  - f. Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği'nin yeterlik belgesi vermek için sadece yeterlik sınavı uygulaması yapmadığı ve belli eğitim faaliyetlerini içeren bir kişisel gelişim dosyası ile de başvuru kabul ettiği paylaşılmıştır.
5. Yeterlik sınavına katılımın artırılması için yapılması gereken çalışmaların ayrıntıları paylaşılmıştır. Ödüllendirme, vb. konuları üzerinde görüş alışverişinde bulunulmuştur.
6. Öneriler bölümünde ise aşağıdaki konular öne çıkmıştır:
  - a. Çalıştay'da paylaşılan ayrıntıların yer aldığı "bülten/rapor" hazırlanması kararlaştırılmıştır.
  - b. Türk Tabipleri Birliği'nin derneklerin de katkı ve işbirliği ile "ölçme-değerlendirme" merkezi kurması konusunun gündeme taşınabileceği paylaşılmıştır.
  - c. Yeterlik Kurullarının YÖK tarafından tanınırlığı için çalışmaların yapılabileceği konuşulmuştur.

## 2. "Uzmanlık Derneklerinin Yeniden Belgelendirme Faaliyetleri" Çalıştayı

TTB UDEK UYEK işbirliği ile 10 Haziran 2015 tarihinde yapılan "Uzmanlık Derneklerinin Yeniden Belgelendirme Faaliyetleri" çalıştayı yapıldı.

Bu çalıştayın açılış konuşmalarını, yeniden belgelendirme konusunda tecrübesi olan Türk Cerrahi Derneği, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği (TOTBİD) ve Türk Kulak Burun Boğaz Derneği temsilcileri yapmıştır. Yeniden belgelendirmede karşılaşılan sorunlar, STE-SMG ilkelerine uygun olacak şekilde ölçütlerin belirlenmesi, yeniden belgelendirilecek adayların bilgilendirilmesi, yönlendirilmesi ve belgelendirme sürecinin yönetilmesi gibi konularda ayrıntılı olarak tecrübeler paylaşıldı.

İnternet üzerinden pratik uygulamalar yaparak "TTB STE SMG Akreditasyon Kredilendirme Sistemi" tanıtıldı. Eş zamanlı olarak da hekimlerin STE-SMG kapsamındaki eğitim faaliyetlerini sisteme nasıl kayıt edebileceklerini ve katıldıkları toplantıların kredi puanlarını nasıl işleyebileceklerini ayrıntıları ile gösterildi.



Toplantı sürecinde aşağıdaki konular öne çıkmıştır:

1. Günümüzde gelinen noktada uzmanlık derneklerinin yeterli kurullarının mezuniyet sonrası eğitimde çok önemli olan STE-SMG kavramına hakimlerdir.
2. Uzmanlık dernekleri yeterli sınavı ve yeniden belgelendirme konularında farklı düzeylerde deneyimlere sahiptirler.
3. Bazı derneklerin yeniden belgelendirme için 5 yıllık süreler belirlemişler, ancak sürece ilişkin kimi zorluklar nedeni ile uygulamada 10 yıllık dönemleri tercih etmektedirler.
4. Daha önceden yeterli belgesi almış olan kişilerin belgenin sürdürülmesi (Maintenance of Certificate) için nasıl teşvik edileceği konusu tartışılmıştır. Yeterlik Belgesi olan hekimlerin kongre katılım ücretlerinde belirli indirimlerin yapılabileceği, kurum içi akademik performansın değerlendirilmesi sırasında “yeterlik belgesi” olanlara teşvik niteliği taşıyan bir finansal katkının verilmesi gibi farklı konular konuşulmuştur.
5. Yeterlik belgesi almış olan hekimlerin bunu belirten (board certified member) bir unvan kullanmasının önerilmesine karar verildi.
6. Yeterlik belgesinin, doçentlik başvuruları için bir önkoşul olması konusunda tavsiye kararı alınabileceği vurgulandı.

Deneyimlere ilişkin olarak aşağıdaki konular gündeme taşınmıştır:

1. Yeniden belgelendirme için kullanılacak puanlama sisteminde “kongre ve toplantı katılım belgelerinden” farklı olarak Türk Cerrahi Derneği'nin yeniden belgelendirme için belli cerrahi işlemleri puanladığı, KBB ve TOTBİD'in tıp fakültesi staj derslerini puanladığı öğrenildi. Dergilerde yapılan hakemliklerin ve belli kalitedeki e-öğrenme modüllerinin (video ve yazılı metinleri ile kaliteli şekilde yapılandırılmış) puanlanabileceği konuşuldu.
2. Tüm eğitim kurumlarında, öğretim üyelerinin akademik faaliyet raporları istenirken “yeterlik (board) belgesi” olup olmadığı şeklinde bir sorunun eklenmesinin önemli olacağı konuşuldu.



TTB UDEK UYEK işbirliği ile 10.06.2015 tarihinde yapılan “Uzmanlık Derneklerinin Yeniden Belgelendirme Faaliyetleri” çalıştayının ikincisi 28.05.2016 tarihinde 31 kişinin katılımı ile gerçekleştirildi.

Bu toplantıda uzmanlık derneklerinin deneyimleri alındıktan sonra sorunlara üretilebilecek çözümler üzerine odaklanıldı.

TTB STE SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu Yönergesi katılımcıların dikkatine sunulmuş, yeniden belgelendirme sürecinde gelişim dosyalarının kullanımı için yapılabilecekler tartışıldı.

Yeterlik belgelerinin düzenlenmesi konusunda bir standart belirlemenin gerekliliği, belgelerde TTB UDEK UYEK onayının bulunması konusunda bir çalışmanın sürdürülmesinin yararı paylaşıldı.

Yeterlik belgesinin alınması ve yaygınlaştırılması için özendirici çalışmaların örneklerinin sonuç raporu ile uzmanlık derneklerine iletilmesinin gerekliliği katılımcılar tarafından vurgulandı.

### **2016-2018, TTB-UDEK-UYEK 7. Dönem**

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu – Ulusal Yeterlik Kurulu Genel Kurulu 17 Aralık 2016 tarihinde yapıldı. Yürütme kurulu görev dağılımı Dr. Utku Şenol (Başkan), Dr. Orhan Odabaşı (genel Sekreter), Dr. Oya İtil, Dr. Faik Özçelik, Dr. Volkan Öztuna, Dr. Gülriz Erişgen’den oluştu.

Bu dönem içerisinde UYEK Yürütme 17.12.2016, 17.03.2017, 14.04.2017, 17.03.2017, 19.01.2018, 26.02.2018, 02.03.2018, 20.03.2018, 28.03.2018 tarihlerinde olmak üzere dokuz toplantı yaptı.

Bu dönem içerisinde çalışma başlıkları arasında TTB UYEK Tıp Uzmanlık Yeterlik Belgesi Standartlarının belirlenmesi, Tıp Uzmanlık Eğitimi Veren Kurumların Akreditasyonları, TTB UYEK Tıp Uzmanlık Yeterlik Belgelerinin ve Kurum Akreditasyon belgelerinin görünür kılınması yer almaktadır. Bu konuda ilgili birimlerle çalışmalar yürütülmektedir.

Eğitim Kurum Ziyaretleri Belgelerinin görünür kılınması konusunda uzmanlık dernekleri ve yeterlik kurullarının görüşleri yapılan toplantılarda alındı. Başta web sayfasında olmak üzere belge alan eğitim kurumları ve tıpta uzmanlık yeterlik belgesi olan hekimlerin bilgilerinin görünür olması için TTB Bilişim Grubu ile birlikte çalışılmaktadır.

Yeterlik Kurulu olmayan tıp ana ve yan dal uzmanlık alanlarını bilgilendirmek için 02 Haziran 2017 tarihinde bir toplantı düzenlendi. Bu toplantıda deneyimler paylaşılacak ve yeterlik kurullarının kurulması özendirilecek.

TTB STE – SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu ve TTB Kredi Puanlarının etkin kullanımı, E-öğrenme ölçütlerinin kullanımı, II Grup etkinliklerin kullanımı (Kişisel Gelişim Dosyası) konularında ortak çalışmalar yürütülmektedir. E-öğrenme başlığında uzmanlık dernekleri ile düzenlenen 02 Haziran 2017 tarihindeki kurs ile E-öğrenme ortamlarının niteliğinin artırılması hedeflenmektedir.

“Türk Tabipleri Birliği - Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulunun Kuruluşu ve Çalışma Usülleri Hakkında Yönetmelik” 04 Temmuz 2015 tarihinde yapılan Türk Tabipleri Birliği Genel Kurulu’na sunuldu. Yönetmelik yayınlanarak yürürlüğe girdi. Bu yönetmeliğe bağlı düzenlenen yönergelerin gereksinimler doğrultusunda güncellenmesi çalışmaları sürdürülmektedir. Ulusal Yeterlik Kurulu mevzuat çalışmaları değişen yönetmelik ve gereksinimler doğrultusunda güncellenmektedir.

Bu dönem içerisinde tıpta uzmanlık yeterlik belgelerinin standartları, tıp uzmanlık eğitimi veren kurum akreditasyon standartları toplantıları yanı sıra uzmanlık eğitimi program geliştirme ve değerlendirme, tıp uzmanlık eğitimi ölçme değerlendirme eğitimleri gerçekleştirildi.

Uzmanlık eğitimi ve akreditasyon konusunda bir günlük eğitim gerçekleştirildi.

Tıp uzmanlık eğitimi veren kurum ziyaretlerinde TTB UDEK adına katılacak hekimlerin eğitim ve deneyim paylaşımı sonrasında gözlemci olarak katılacak hekimlerin sayısı artırıldı.

Tıp Uzmanlık Yeterlik Kurulları ile Yapılan Yazışmalar Listesi

TARİH	KONU
<b>25.04.2016</b>	“Yeniden Belgelendirme” Çalıştay
<b>24.05.2016</b>	2. Duyuru "Yeniden Belgelendirme" Çalıştay
<b>13.06.2016</b>	Yeniden Belgelendirme Çalıştayı
<b>17.11.2016</b>	UYEK Genel Kurul
<b>17.11.2016</b>	UYEK Genel Kurul Kararları
<b>16.05.2017</b>	Yeterlik Kurulları aktif olmayan dernekler
<b>10.01.2018</b>	Tıpta Uzmanlık Yeterlik Belgeleri Standartları
<b>09.02.2018</b>	Kurum Ziyaretleri Standartları
<b>09.02.2018</b>	Tıp Uzmanlık Yeterlik Belgelerinin Standartlarının Belirlenmesi Toplantı Notları
<b>10.02.2018</b>	Anket
<b>10.02.2018</b>	Tıp Uzmanlık Yeterlik Belgelerinin Standartlarının Belirlenmesi Toplantı Notları (UDEK Üyesi Derneklere Bilgilendirme)
<b>02.03.2018</b>	Tıp uzmanlık Eğitimi Program Geliştirme Toplantısı
<b>03.03.2018</b>	Çalışma Grupları Temsilci istemi
<b>03.03.2018</b>	Tıp Uzmanlık Yeterlik Belgelerinin Standartlarının Belirlenmesi Toplantı Notları
<b>20.03.2018</b>	Tıp Uzmanlık Eğitimi Program Geliştirme Toplantısı Ön materyal iletimi
<b>28.03.2018</b>	Tıp Uzmanlık Eğitiminde Ölçme Değerlendirme Eğitimi
<b>29.03.2018</b>	Uzmanlık Eğitimi ve Akreditasyon Eğitimi Daveti ve UDEK Kurum Ziyaretleri Havuzu Oluşturma

### Mevzuat Çalışmaları

TTB – UDEK – Ulusal Yeterlik Kurulu (UYEK) 2004 yılından bugüne çalışmalarını yürütmektedir. Bu süre içerisinde TTB – UDEK – Ulusal Yeterlik Kurulu Yönergesi ile çalışmaların eşgüdümü sağlanmıştır.

TTB – UDEK – Ulusal Yeterlik Kurulu 2016-2018 (7.) Dönemi çalışmaları ile Tıp Uzmanlık Yeterlik Kurulları içerisinde yürütülen program geliştirme, program değerlendirme, ölçme değerlendirme ve sürekli tıp eğitimi – sürekli mesleki gelişim etkinlikleri tıp ortamında tıp uzmanlık eğitimi veren kurumların akreditasyonu ve tıp uzmanları yeterlik belgeleri ile görünür hale gelmiştir. Tıp uzmanlık yeterlik kurulları arasındaki eşgüdümü sağlayıp çalışmalara ivme kazandıracak TTB – UDEK – Ulusal Yeterlik Kurulu için bir mevzuat çalışması yürütülmektedir. TTB – UDEK – Ulusal Yeterlik Kurulu Yönetmeliği ve ilgili çalışmalar için yönergeler ilgili tarafların katılımı ile sürdürülmektedir. Türk Tabipleri Birliği Genel Kurulu'na ilgili mevzuatın sunulması için çalışmalar ivmelendirilmiştir.

# TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

## DEFİN RUHSATLARI İÇİNDEN ÇIKILMAZ BİR HAL ALDI

15.07.2016

Sağlık Bakanlığı, birinci basamak sağlık hizmetlerini kamusal hizmet alanından çıkarıp, kar alanına dönüştürmek amacıyla, Aile Hekimliğini 2005 yılında Düzce ilinde pilot uygulama olarak başlatmıştı.

Aile hekimliği sistemine geçilirken, belediyeler dâhil tüm kurum hekimleri ile birinci basamak ve diğer sağlık kurumlarında çalışan hekim kadroları daraltılmış, buralarda çalışan meslektaşlarımız aile hekimi olmaları için özendirilmiş, bir anlamda mecbur edilmiş, kurum hekimlikleri adeta tasfiye edilmişti...

Aile hekimliği sistemiyle birlikte, birinci basamak sağlık çalışanları, sözleşmeli olarak, iş güvencesinden yoksun, keyfi ceza puanı sistemiyle; mesleki bağımsızlığını ve çalışma barışını ortadan kaldıran performans kriterlerine dayalı çalışmaya; kendi görev ve sorumlulukları kapsamında olmayan “ölü muayeneleri” ve “adli bilirkişi” nöbetleri tutmaya zorlandılar ve zorlanıyorlar.

1930 yılında düzenlenen Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile “ölü muayeneleri” ve “ölüm belgesi” nin düzenlenmesi görevi belediye hekimlerine verilmişken, Sağlık Bakanlığı, yasayı hiçe sayarak, bu görevi yıllarca Toplum Sağlığı Merkezlerinde (TSM) çalışan hekimlere ve aile hekimlerine angarya şekliyle dayatmıştı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), tabip odalarımız, birinci basamakta örgütlü dernek ve sendikalar; tıpkı aile hekimlerinden haksız ve hukuksuzca alınan sözleşme vergisinin yargı yoluyla iptali, zorunlu mesleki sorumluluk sigortasının tümünün aile hekimlerinden alınmasını öngören yasal düzenlemenin yargıya taşınıp kazanılması gibi, “ölü muayenesi” ile ilgili hukuksuzluğu da yargıya taşımıştı. Antalya Tabip Odası tarafından açılan davada Danıştay, 17. Dairesi, 28.01.2016 tarih, 2015/10968 E., 2016/445 K. sayılı kararı ile Umumi Hıfzıssıhha Kanununu da dikkate alarak, “ölüm belgesi” düzenleme işinin aile hekimlerinin görevi olmadığına hükmetmiştir. Danıştay 17. Dairesi 2015/11772 E., 2016/453 K. sayılı kararı da aynı doğrultudadır. Bu kararlarda belirtilen gerekçe ve Cenaze Nakil Ve Defin İşlemleri Hakkında Yönetmeliğin 16. maddesinin 2., 3. ve 4. fıkralarının iptal edilmesi karşısında ölüm belgelerini düzenleme görevinin TSM hekimlerine ait olduğunu söylemeye de olanak bulunmamaktadır.

Sağlık Bakanlığı Danıştay kararları üzerine bir genelge yayımlamak zorunda kalmıştır. Ancak

Sağlık Bakanlığı'nın, hukuku dikkate almayan, ertelemeci, dayatmacı, sorunun çözümünü sadece belediye yönetimlerine bırakan tavrı, ardından da belediye yönetimlerinin sorunu çözmek yerine kurum hekimlerine havale etmesi, belediyelerde az sayıda kalan kurum hekimlerini ve TSM'de çalışan hekimleri zor durumda bırakmıştır. Böylece, ölüm belgesini düzenleyecek hekimin belirlenmesindeki kargaşa, sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde yaşanan krizin en son örneklerinden birini oluşturmuştur.

Bir yanda, 86 yıl önceki koşullara göre hazırlanmış yasalarla sağlığı yönetme inadı, öte yandan yıllardır aile hekimlerine dayatılan angarya defin nöbetleri ve belediyelerde az sayıda kalmış kurum hekimleri ile yetersiz kadroyla çalışan TSM hekimleri... Kısaca, hekimleri mağdur eden yönetsel kriz devam etmektedir...

Bu krizin sorumlusu kimdir?

Şüphesiz, Sağlık Bakanlığı ile belediyelerin bağlı bulunduğu İçişleri Bakanlığı'dır...

TTB, yıllar önce bu krize dikkat çekmek, çözüm yolları bulmak amacıyla İstanbul Tabip Odası'nın önderliğinde, Sağlık Bakanlığı temsilcileri ve belediyelerle görüşmeler yapmış, önerilerini sıralamış, çalıştay düzenlemiş ve bir rapor yayımlamıştır; fakat maalesef yetkililer duyarsız kalmıştır. (\*çalıştay raporu için aşağıdaki linki tıklayınız)

Bizler, sağlık hizmetinin bir parçası olan, özen ve sorumluluk gerektiren "ölüm belgesi" düzenlenmesi ve bununla ilgili yasal düzenlemelerin; TTB ve birinci basamak sağlık çalışanlarının örgütlü olduğu dernek ve sendikalarla birlikte hazırlanması, çözümün birlikte üretilerek, halkı ve hekimleri mağdur etmeden bir an önce hayata geçirilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

Şayet mevcut yasal düzenleme devam ederse, sorun, belediyelerde çalışan kurum hekimlerini mağdur etmeden, yerel idarelerce iş güvenceli, insani çalışma koşulları sağlanarak, gerekli eğitimlerden geçirilmiş, hak ettikleri ücret karşılığında istihdam edilen hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının da içinde yer aldığı sağlık ekipleriyle çözülmelidir.

TTB olarak, aile hekimleri, TSM ve belediye hekimleri ve halkımızın bu sorun nedeniyle yaşayacağı mağduriyetler karşısında sessiz kalmayacağımızı, konunun takipçisi olacağımızı bir kez daha hatırlatıyoruz.

Saygılarımızla

1- Çalıştay raporu için;

(<http://www.istabip.org.tr/2723-defin-ve-adli-rapor-hizmetleri-deerlendirme-raporu-ackland.html>),

2- Danıştay 17. Dairesi'nin 2015/10968 E., 2016/445 K. sayılı kararı için...

## **SIFIR NÜFUSLU AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMLERİ ÇALIŞMA BARIŞINI BOZUYOR!**

15.08.2016

Sağlık Bakanlığı yetkilileri tarafından değişik ortamlarda, aile hekimlerinin iş yükünün fazla olduğu kabulünden yola çıkılarak aile hekimi başına düşen nüfusun azaltılmasının planlandığı dile getirilmektedir. Çeşitli illerde bu amaçla sıfır nüfuslu (yeni ihdas) aile hekimliği birimlerinin açıldığı görülmektedir.

Yeni kurulan aile hekimliği birimlerinde göreve başlayacak aile hekimlerine bir yıl içerisinde 1000 nüfus üzerinden ücretlendirme yapılacaktır. Bu nedenle yeni başlayan aile hekimlerinin bir yıl içinde kendilerine kayıtlı nüfus sayısını 1000 kişiye çıkarmaları gerekmektedir. Aksi takdirde sözleşmeleri feshedilecektir. Yeni açılan birimler genellikle göç alan, nüfusu artan bölgeler değildir; aile hekimleri o bölgede çalışan aile hekimlerinin kayıtlı hastalarından kendine kayıt yapmak durumundadırlar. Bu durum aile hekimleri arasındaki çalışma barışını ve ilişkilerini bozucu etki yapacaktır.

Açılacak yeni birimlerin kayıta başlamasıyla, o coğrafyada halen aile hekimliği yapmakta olan meslektaşlarımızın kesin kayıtlı kişi sayıları hızla azalmaya başlayacaktır. Yeni bir ödeme yöntemi çıkarılmadan, katsayılar düzeltilmeden hasta sayısının düşürülmesi nedeniyle aile hekimlerinin ücretlerinde ciddi azalmalar ve hak kayıpları oluşacaktır. Oysa hepimiz biliyoruz ki, aile hekiminin nüfusunun azaltılması, aile hekimliği uygulamasının gerektirdiği iş yükünü karşılamak içindir. İş yükünü karşılayacak düzenlemeler yapılırken ücretlerin düşürülmesi hakkaniyetli değildir. Ayrıca, aile hekimliği sistemine geçilen ilk günlerle kıyaslandığında; daha önce yapılan katsayı düşüşleri, ücretlere yapılan çok düşük düzeydeki artışlar, enflasyona bağlı



olarak genel giderlerdeki artışlar gibi nedenlerle aile hekimlerinin ücretleri ve alım gücünde ciddi azalmalar meydana gelmiştir.

İllerde sıfır nüfuslu yeni ihdas ve binası olmayan aile hekimliği birimleri oluşturmak yerine, ücret kaybı yaratmayacak şekilde, katsayılar ve azami nüfuslar belirlendikten sonra, çalışan her hekimden alınan azami nüfus fazlasıyla, yeni, diğer aile hekimlerinin nüfuslarına yakın nüfusu olan birimler oluşturulmalıdır. Atanan aile hekimi hasta aramak yerine aile hekimliğinin gerektirdiği çalışmayı yapmalıdır.

TTB olarak, Sağlık Bakanlığı'nı, hekimler arasında çalışma barışının bozulmaması konusunda hassas davranarak, aile hekimliği birimlerinin nüfuslarının azaltılması, ücretlerin korunması ve iş yükünün eşit paylaşılması için gerekli adımları atmaya davet ediyoruz.

## **AİLE HEKİMLERİ ZORUNLU NÖBET DAYATMASINA KARŞI SÜRDÜRDÜKLERİ MÜCADELEYİ KAZANDI!**

19.08.2016

Sağlık Bakanlığı'nın, birinci basamak sağlık çalışanlarına Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) ve Toplum Sağlığı Merkezlerinde (TSM) Cumartesi günleri fazladan çalışma dayatmalarında; aile hekimleri ve diğer ASM çalışanlarının iki yıla yakın bir zamandır sürdürdükleri kararlı mücadelelerinin sonucunda, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin "ASM çalışanlarına asgari 8 saat zorunlu nöbet" uygulamasını kaldırmasıyla önemli bir aşamaya gelinmiştir.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ile birinci basamak sağlık hizmet alanında örgütlü dernek ve sendikaların öncülüğünde, aile hekimleri ve diğer ASM çalışanlarının fazla ve esnek çalışma dayatmalarına karşı haklı ve meşru bir zeminde sürdürdükleri "Cumartesi nöbet eylemi"nin başarıya ulaşmasıyla, tüm çalışanların hak arama ve emek mücadelesi adına önemli bir kazanım elde edilmiştir.

Bu gelişmelerin yanı sıra, Sağlık Bakanlığı'nın birinci basamak sağlık çalışanlarına, görev ve sorumluluğu dışında fazladan esnek, angarya çalışma dayatmalarına olanak veren düzenlemeleri terk etmediği, çalışma haklarını kısıtlayan, iş güvencesini ortadan kaldıran antidemokratik yasa ve yönetmeliklerin yürürlükte olduğunun farkındayız. Özlük haklarımız için gerekli olan mücadelenin geçmişte olduğu gibi gelecekte de sürdürüleceğine inanıyoruz.

TTB olarak, birinci basamak sağlık çalışanlarını, "Cumartesi günleri fazla ve esnek çalışma"ya karşı sürdürdükleri kararlı mücadele ve kazanımları için kutluyoruz. Geçmişte olduğu gibi gelecekte de özlük haklarımız, bilimsel ve iyi hekimlik, eşit, ücretsiz, nitelikli ve toplumsal bir sağlık sistemi için mücadelemizi sürdürmeye devam edeceğimizi bildiriyoruz.

## **20. PRATİSYEN HEKİMLİK KONGRE DÜZENLENMESİ ETKİNLİKLERİ**

29.08.2016

Aile Hekimliği Kolu, 20. Pratisyen Hekimlik Kongresi Düzenleme Kurulu, Danışma Kurulu ve Sosyal Komitesinde görev almıştır.



## SAĞLIK ALANINDA ŞİDDETİN DURMASI İÇİN KAÇ ÖLÜM, KAÇ YARALI GEREKİYOR?

01.09.2016

Türk Tabipleri Birliği, Sakarya Yazlık Aile Sağlığı Merkezi'nde görev yapan Dr. Fikret Öztürk'ün görevi başında hastası tarafından ciddi düzeyde yaralanmasıyla ilgili açıklama yaptı. TTB Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği Kolu tarafından yapılan açıklamada, sağlık alanında şiddetin önlenmesi için Sağlık Bakanlığı'na bir kez daha çağrıda bulunularak, "Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin durması için kaç ölüm, kaç yaralı gerekiyor" diye soruldu.



## **SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ŞİDDETİN DURMASI İÇİN KAÇ ÖLÜM, KAÇ YARALI GEREKİYOR?**

Kışkırtılmış sağlık hizmeti talebi ile hasta değil müşteri yaklaşımı içinde tıp etiğine uygun olmayan taleplerle sağlık merkezlerine başvurular bir araya gelince gün geçmiyor ki bir sağlık çalışanı darp edilmesin, şiddete maruz kalmasin. Maalesef, 31 Ağustos 2016 Çarşamba günü Sakarya ili Yazlık Aile Sağlığı Merkezi'nde hizmet sunan meslektaşımız Dr. Fikret Öztürk, görevi yanında hastası tarafından kesici, delici aletle ciddi düzeyde yaralanmıştır.

Karnından ve kasiğundan bıçak darbesiyle yaralanan meslektaşımız Dr. Fikret Öztürk, acilen hastanede kaldırılmış, tedavisi yapılarak gözetim altına alınmıştır. Şiddet sonrası tek tesellimiz, arkadaşımızın hayatta kalması olmuştur.

Öncelikle, arkadaşımıza acil şifalar diliyor, meslektaşımıza uygun olmayan sürücü raporunu vermesi için dayatan, kabul ettiremeyince ağır yaralayan şahsın tutuklanarak yargılanmasını talep ediyoruz. Konunun takipçisi olacağız.

Sakarya Tabip Odası, olay sonrası mağdur olan meslektaşımızın yanında yer alarak gerekli desteği sağlamıştır. Türk Tabipleri Birliği, gerek Dr. Fikret Öztürk gerekse Sakarya Tabip Odası Başkanı Dr. Fırat Karadeniz ile görüşerek meslektaşımızın sağlığı ve olayla ilgili gelişmeleri yakından takip etmektedir.

Sağlık çalışanlarına şiddetin durdurulması için, TTB'nin Sağlık Bakanlığı'na ilettiği görüş ve öneriler ivedilikle hayata geçirilmelidir. Bu konuda Sağlık Bakanı ile acil görüşme talep ettiğimizi, ancak karşılık alamadığımızı bir kez daha kamuoyu ile paylaşıyoruz.

## **AİLE HEKİMLERİNİN ASIL İŞİ NÖBET DEĞİL, KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİNİN GÜÇLENDİRİLMESİDİR**

30.09.2016

TTB Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği Kolu, Sağlık Bakanlığı tarafından 21 Eylül 2016 tarihinde mesai saatleri dışı nöbet uygulaması ile ilgili olarak yayımlanan genelgeye ilişkin açıklama yaptı. Açıklamada, aile hekimlerinin asıl işinin nöbet değil, koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi olduğu vurgulandı.

### **AİLE HEKİMLERİNİN ASIL İŞİ NÖBET DEĞİL**

### **KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİNİN GÜÇLENDİRİLMESİDİR...**

Sağlık Bakanlığı'nın 1 Ocak 2015 tarihinden başlayarak birinci basamak sağlık çalışanlarına yönelik olarak yürürlüğe koyduğu Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM) Cumartesi günleri zorunlu nöbet uygulaması, aile hekimlerinin ve diğer ASM sağlık çalışanlarının 22 ay süren haklı mücadelesi sonucunda, 7 Eylül 2016 tarihinde 5258 sayılı aile hekimliği yasasında yapılan değişiklikle son bulmuştur.

Aile hekimleri ve diğer ASM sağlık çalışanları, hiçbir toplumsal ihtiyaca karşılık gelmeyen, dinlenme hakkının gasp edildiği, ASM çalışanlarına fazla ve esnek çalışma dayatması niteliğindeki Cumartesi günleri zorunlu nöbetlerin kaldırılması için kazanılmış insani çalışma haklarının korunması, uzun soluklu, kararlı, başarıyla sonuçlanan bir mücadele yürütmüşlerdir. (<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/ahek-6252.html>)

Sağlık Bakanlığı'nın ASM sağlık çalışanlarına uyguladığı Cumartesi günleri zorunlu nöbet uygulamasından vazgeçmesi tüm sağlık çalışanları tarafından olumlu karşılanmıştır.

Ancak, birinci basamak sağlık hizmetlerinde yaşanan birçok sorun ortada duruyorken, Sağlık Bakanlığı birinci basamak sağlık çalışanlarının nöbet hizmetlerini nasıl yürüteceklerini belirle-

yen genelgeyi 21 Eylül 2016 tarihinde yayımlayarak, mesai saatleri dışı nöbet uygulamasını aile hekimlerinin ve diğer birinci basamak sağlık çalışanlarının önüne getirmiştir.

Sağlık Bakanlığı'nın, Şanlıurfa ilimizde anne ve çocuk ölümlerinde artışın önlenmesi amacıyla Ağustos ayında başlattığı ve Ekim ayına dek sürdüreceğini ilan ettiği çalışmalar, ülkemizde koruyucu sağlık hizmetlerinin daha da sıkıntılı dönemlere girdiğinin göstergesidir.

Birinci basamak sağlık hizmetleri; aile hekimlerine kayıtlı nüfusun aşırı yoğunluğu, az sayıda yardımcı sağlık çalışanıyla hizmet sunmak zorunda kalınması, performans dayalı çalışmanın getirdiği hekimler arasında yaşanan çatışmalar, binası olmayan ASM'ler, basamaklar arasında düzgün bir işleyişin olmaması gibi Aile Hekimliği alanına ilişkin bir çok sorunlar çözülememiş iken, bu alanda hizmet veren sağlık çalışanlarının diğer sağlık hizmet alanlarındaki aksaklıklar için adeta bir yama gibi kullanılmasının başta koruyucu hizmetler olmak üzere birinci basamak sağlık hizmetlerini daha da zayıflatacağı bir gerçektir.

Koruyucu sağlık hizmetlerinin öne çıkartıldığı, toplumun ihtiyaçlarının esas alındığı, ekip hizmetine dayalı, bütüncül, kamu eliyle sürdürülen, çalışanların dayanışma içinde olduğu güçlü bir birinci basamak sağlık sisteminden yanayız. ASM sağlığı çalışanlarının sadece birinci basamakta sağlık hizmeti vermesi gerektiğini düşünüyor ve bunun için ısrar ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği, birinci basamak sağlık çalışanlarının hakları için sürdürdüğü mücadeleye destek vermeye ve sağlık çalışanlarının bu alandaki kazanımlarının artırmaya destek çıkacak; başta koruyucu sağlık hizmetleri olmak üzere herkes için eşit, ücretsiz, ulaşılabilir bir sağlık hizmetinin iyi hekimlik değerleriyle sunulması için çabalarını sürdürecektir.

Saygılarımızla.

## **TTB MERKEZ KONSEYİ BAŞKANI TÜKEL'DEN AİLE HEKİMLERİNE KUTLAMA**

13.10.2016



İstanbul Tabip Odası Aile Hekimleri Komisyonu, yeni nöbet genelgeleri, yeni açılacak aile hekimliği birimleri, kanser taramaları, temsilci seçimleri, TTB Aile Hekimliği Kolu toplantı hazırlıkları gündemiyle, 11 Ekim 2016 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda bir araya geldi.



Komisyon üyeleri, toplantı öncesi Türk Tabipleri Birliği, tabip odaları, aile hekimleri dernekleri ve sendikalar öncülüğünde zorunlu 'Cumartesi nöbetleri' ne karşı sürdürülen ve 21 ay süren haklı mücadelenin birinci basamak sağlık çalışanlarının lehine sonuçlanması nedeniyle, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu ve çalışanlarına, Türk Tabipleri Birliği'ne mücadele boyunca verdikleri destekten dolayı teşekkür ettiler.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyeleri, TTB Aile Hekimliği Kolu Başkanı Dr. Fethi Bozçalı ve komisyon üyelerinin katıldığı teşekkür bölümünde söz alan Tükel ve Erez: "Yaklaşık 2 yıldır aile hekimlerinin fazla ve esnek çalışma dayatmasına karşı oldukça zorlu, uzun soluklu, önemli bir mücadele yürüttüklerini, mücadele sonucunda zorunlu nöbet uygulamasını kaldıran aile hekimlerini kutladıklarını; TTB Aile Hekimliği Kolumuzun, İstanbul Tabip Odası Aile Hekimleri Komisyonumuzun bu başarıda oldukça önemli sorumluluk üstlendiğini, komisyon ve kolumuz içinde emek veren tüm aile hekimlerini ayrıca kutladıklarını" belirttiler.

Komisyon Eş Başkanı Dr. Hatıra Topaklı'nın yönettiği toplantıda görüşülen gündemler ve alınan kararlar:

- Yeni nöbet genelgeleri değerlendirildi: TTB Aile Hekimliği Kolu Yürütme Üyesi Dr. Recep Koç konuyla ilgili bilgilendirme yaparak, önümüzdeki süreçte bizi bekleyen sorunları dile getirdi.
- Yeni açılan aile hekimliği birimleri ile olası ücret düşüşleri, sahada yaratacağı sorunlar tartışıldı. Sürecin yakından izlenmesi kararı alındı.
- İstanbul'daki TSM'lere yeni atanan hekimlerle iletişim kurulması, Oda ile ilişki kurmalarında destek olunmasına karar verildi.
- Birinci basamakta yapılan Kanseri taramaları ile ilgili bir çok sorunun olduğu, ASM sağlık çalışanlarının bu nedenle bir çok sıkıntı yaşadığı, ceza puanları aldığı dile getirildi.
- Birinci basamakta devam eden kanser taramalarının gerekliliği, yararlılığı, bilimsel değeri, uygulama şekli gibi bir çok bakımdan değerlendirilmesi amacıyla bir panel ya da çalıştay düzenlenmesine karar verildi
- İstanbul Tabip Odası birinci basamak temsilci seçimleri ile ilgili hazırlık yapıldı. Secim yöntemi ile ilgili bilgi verildi. Komisyon üyeleri seçimlerin organizasyonu ile ilgili ilçeleri bölüşülerek planlama yapıldı.
- 15-16 Ekim 2016 tarihinde Ankara'da yapılacak olan TTB Aile Hekimliği Kolu toplantısı için hazırlıklar gözden geçirildi.

## **TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU YÜRÜTME KURULU SEÇİMLERİ YAPILDI**

18.10.2016

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu, birinci basamak sağlık hizmet alanında yaşanan öncelikli sorunları ve çözüm yollarını görüşmek, taleplerini yenilemek, programını oluşturmak, yürütme üyelerini yenilemek amacıyla 15-16 Ekim 2016 tarihin de Ankara'da iki gün süren bir toplantı gerçekleştirdi.





### **Katılan Tabip Odaları:**

İstanbul, Ankara, İzmir, Antalya, Bursa, Adana, Mersin, Hatay, Muğla, Manisa, Eskişehir, Çanakkale, Diyarbakır, Batman, Tekirdağ, Kocaeli, Gaziantep tabip odalarını temsilen aile hekimleri katıldı.

Toplantıyı kolaylaştırıcı olarak, İstanbul Tabip Odasından Dr. Hakkan Hekimoğlu, Dr. Evren Süvari, Ankara Tabip Odasından Dr. Ebru Basa katılımcıların onayıyla divan heyeti olarak belirlendi.

Toplantının sabah bölümünde, TTB MK üyesi ve TTB AHK sekreteri Dr. Yaşar Ulutaş kolun faaliyetlerini özetleyen bir sunumu katılımcılarla paylaştı.

Sonrasında aşağıdaki gündemler katılımcılar tarafından değerlendirildi:

**1.** Sağlık Bakanlığının, fazla, esnek ve angarya çalışma dayatmalarına karşı birinci basamak sağlık çalışanlarının 21 ay soluksuz sürdürdüğü direniş sayesinde 'Zorunlu Cumartesi nöbetlerinin kaldırılmasının yarattığı moral ve motivasyonun önümüzdeki dönem örgütlü ortak mücadeleye önemli katkı sağlayacağı, tüm örgütlerin birlikte mücadele sürdürmesinin önemi vurgulandı.

**2.** Sıfır nüfuslu, binası, aleti-teçhizatı-yardımcı sağlık personeli bulunmayan, plansız- programsız aile hekimliği birimlerinin oluşturulmasıyla mevcut sorunların daha da ağırlaştığı; bu durumun hizmeti niteliksiz hale getirip zayıflatacağı, hekim emeğini ucuzlatacağı dile getirildi. Sıfır nüfuslu yeni ihdas aile sağlığı birimleri konusunda özel bir çalışma gurubu oluşturulması kararlaştırıldı.

**3.** Birinci basamak sağlık hizmetlerinin, başta Suriye den gelen savaş mağduru insanlara ve toplumun bazı kesimine ulaşamadığı, yeterli koruyucu sağlık hizmetin sunumunda ciddi sorunlar yaşandığı, bu durumun gündeme getirilerek, özel bir çalışma gurubunun oluşturulması kararlaştırıldı.

**4.** TTB AHK Sürücü olur raporlarıyla ilgili yapacağı çalıştayın hazırlık süreci ile ilgili bilgilendirme yapılarak çalışma grubu oluşturuldu.

**5.** Aile Hekimlerinin verdiği raporlarla ilgili kargaşanın ve sorunların devam ettiği, bu nedenle sağlık çalışanlarının şiddet gördüğü bu konuyla ilgili ayrıca bir çalışma grubunun oluşturulması kararlaştırıldı.

**6.**Birinci basamakta uygulanan kanser taramaları ile ilgili soruların ve sorunların giderek arttığı, kanser taramalarının yararlılığı, bilimsel değeri, uygulama biçimi gibi birçok boyutuyla tartışılması için hazırlıkların yapılması ortak görüş olarak benimsendi.

**7.**Defin ve adli nöbetlerde yaşanan kargaşanın ve sorunların gündemleştirilmesi, her boyutuyla tartışılması amacıyla ayrı bir çalışma grubunun oluşturulması benimsendi.

**8.**Aile hekimlerinin mesleki eğitimlerinin çok farklı biçimler de yürütüldüğü ancak birçok konuda belirsizliklerin sürdüğü, sorunların çözülemediği, mesleki eğitimle ilgili sorunların gündemleştirilip başta TTB nin birikimlerinden faydalanılarak çözüm önerilerinin oluşturulması ve yaşama geçirilmesi için çaba sarf etmenin gerekliliği ortak görüş olarak benimsendi.

Toplantının öğleden sonra ki bölümünde 22 maddeden oluşan talepler belirlendi, taleplerimizin tartışmalarla olgunlaştırılarak kısa bir süre içinde web sitemizde ilan edilmesi kararlaştırıldı.

Buluşmanın ikinci günü ilk gün görüşülen sorunların gündemleştirilip, taleplerin yaşam bulması için yapılacaklar somut önerilerle dile getirilerek, çalışma grupları ve bu grupta sorumluluk alacak hekimler belirlendi.

Toplantının son bölümünde AHK Yürütme Kurulu üyelerini belirlemek amacıyla seçim yapıldı. Hemen arkasından yapılan TTB AHK Yürütme Kurulu toplantısında görev paylaşımı yapıldı.

### **TTB AHK Yürütme Kurulu Üyeleri:**

Dr. Fethi Bozçalı - Kol Başkanı-İstanbul

Dr. Filiz Ünal - Kol Sekreteri-Ankara

Dr. Erhan Özeren - Adana

Dr. Ersan Taşçı - Bursa

Dr. Hülya Görgün - Çanakkale

Dr. İbrahim Çelik - Antalya

Dr. Mehmet Akarca - Muğla

Dr. Nuri Seha Yüksel - İzmir

Dr. Recep Koç - İstanbul

Dr. Selahattin Oğuz - Batman

Dr. Sinan Gülşen - Diyarbakır

## **AİLE HEKİMLERİ SÖZLEŞME TALEPLERİNİ BELİRLEDİ**

01.11.2016

### **Emeğimizin ucuzlatılmasına, halkın sağlık hakkının kısıtlanmasına izin vermeyeceğiz!**

Son zamanlarda aile hekimlerinden yaptıkları işle ilgili duygu ve düşüncelerini ifade ederken şu cümleleri sıkça duyar olduk:

“Halka hizmet verme motivasyonumuz birçok nedenden dolayı oldukça azalmış durumdadır.”

“İş yükümüzün artması, mesleki saygınlığımızı yitirmiş olmamız, kışkırtılmış sağlık talebi, idari baskı, sürekli şiddet ve performans baskısı altında çalışmak, çalışma azmimizi her gün daha da azaltmaktadır.”.

”Performansı yakalamak dışında, asıl işimiz olan koruyucu sağlık hizmetlerini yeterince sunmuyoruz.”

Peki, Aile Hekimleri ve TTB Aile Hekimliği Kolu ne istiyor?

TTB Aile Hekimliği Kolu tarafından hazırlanan aşağıda bağlantısını verdiğimiz 25 maddelik öncelikli taleplerimiz bu konuda yol gösterici olacaktır.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ AİLE HEKİMLİĞİ KOLU SÖZLEŞME DÖNEMINE İLİŞKİN TALEPLERİMİZ**

### **2016-2018**

1.Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM) çalışan hekim ve diğer sağlık çalışanlarına, kamu görevlisi statüsünde, toplu sözleşme ve grev hakkı içeren güvenceli/güvenli iş ve çalışma hakkı; mesleki özerklik ve bağımsızlığı koruyan, dayanışmaya dayalı çalışma ortamının sağlanmasını talep ediyoruz;

Bilindiği gibi sağlık hizmetleri, nitelikleri gereği diğer kamu hizmetlerinden farklı, ertelenemez, ikame edilemez, sürekli, olarak herkese eşit ve nitelikli olarak verilmesi gereken bir kamu hizmetidir. Bu nedenle de, Anayasanın 2. maddesindeki *sosyal hukuk devleti ilkesinden ve devletin bu alandaki sosyal ödevlerinden bağımsız düşünülemez. Bir başka ifadeyle, bu kamu hizmetinin devlet tarafından sunulması, ödevlerinin de bir gereği ve doğal sonucudur. Anayasa'nın 128. maddesinde de, “Devletin, kamu iktisadi teşebbüsleri ve diğer kamu tüzel kişilerinin genel idare esaslarına göre yürütmekle yükümlü oldukları kamu hizmetlerinin gerektirdiği asli ve sürekli görevler, memurlar ve diğer kamu görevlileri eliyle görülür” hükmü yer almaktadır.*

Bu nedenle temel kural, “asli ve sürekli görevlerin, memurlar ve diğer kamu görevlileri eliyle gördürülmesi” olduğundan, ASM’lerde verilen kamu hizmetinin de kamu görevlisi statüsündeki çalışanlar eliyle yürütülmesini gerektirir.

2. Birinci basamak sağlık hizmetleri; koruyucu hizmetlerin öncelendiği, toplumun ihtiyacı kadar, herkese, bölge tabanlı, eşit, ulaşılabilir, tamamen ücretsiz, yeterli ve nitelikli insan gücüyle, ikinci basamak kurumlarıyla iş birliği içinde, etkin bir şekilde sunulmalıdır.

2.1 Aile hekimlerinin, kendi ASM’lerinin çalışma programlarını -tanımlanmış görev, yetki ve sorumluluklar çerçevesinde- günlük çalışma saatlerinin yarısını izlem, değerlendirme, eğitim, saha çalışması gibi koruyucu sağlık hizmetlerini etkin – kesintisiz, nitelikli olarak yapmasına yetecek zaman ayırabileceği ve poliklinik başvuru saatlerini kendilerinin planlayacağı şekilde yapması sağlanmalıdır.

Tarafımızca yapılan koruyucu sağlık hizmetlerine ait iş yükü analizi de; asıl ve öncelikli görevimiz olan koruyucu sağlık hizmetlerine mesai içinde ayrı, programlı ve yeterli zamanı ayırmak zorunda olduğumuzu göstermektedir. Ancak başvuru sahiplerinin ısrarcı talepleri ve idarenin bu konuda poliklinik odaklı çalışmaya zorlayan tutumu, koruyucu sağlık hizmetlerinin ikinci plana itilmesine, yetersiz ve niteliksiz olmasına yol açmaktadır.

Ayrıca, 2016 yılı Ekim ayında Tayvan’da düzenlenen 67. Dünya Tabipler Birliği Genel Kurul’unda kabul edilen “Mesleki ve Çevresel Sağlık ve Güvenlik Üzerine Tutum Belgesi” nin 15. Maddesinde; “Hekimler, bir işverene hizmet sunduklarında işverenlerin, özellikle bu tür standartlar ulusal mevzuatta belirlenmemişse, işyerinde Uluslararası Çalışma Örgütü’nün (ILO) asgari mesleki standartlarını sağlamalarını savunmalıdır. Hekimler, işverenler karşısında mesleki özerkliklerini ve bağımsızlıklarını korumalıdır.” denilmektedir.

2.2. Birinci basamak sağlık hizmetinin; çeşitli nedenlerden dolayı Aile Hekimlerine kayıtlı olmayan kişilere (sığınmacı, mevsimlik işçi, kimliksizlere vs) misafir nüfusa da, çalışanların emeğinin karşılanması koşuluyla sunulmasını; hekim başına düşen nüfusun, hekimin aldığı ücreti değiştirmeyecek biçimde azaltılmasını talep ediyoruz.

“Halen, mülteci ve/ya da sığınmacı konumunda çok sayıda insan vardır; bunlardan kimileri savaşın ya da başka çatışmaların sürdüğü bölgelerden kaçarken diğerleri zihinsel ve fiziksel sağlık açısından büyük zararları olabilecek ağır yoksulluktan, şiddetten, diğer adaletsizlik ve istismar durumlarından kurtulma amacındadır.” 67. DTB Genel Kurulunda kabul edilen “Dünya Tabipler Birliği Göçmenler ve Mülteciler Üzerine Tutum Belgesi”inde de belirtildiği gibi bu durumdaki insanların yaşadıkları Ülkeler, sağlık alanındaki ihtiyaçları karşılamakla yükümlüdür.

2.3. Bebek-çocuk aşıları ile bebek-çocuk, gebe ve 15-49 izlemlerinin tam yapılabilmesi, gerekli eğitim ve bilgilendirmelere yeterli zaman ayrılabilmesi için ek hemşire kadrosu verilmelidir. Ayrıca sadece hastalara ulaşma-bilgilendirme-ASM’ ye çağırma-randevu verme gibi işlemlerle ilgilenecek tıbbi sekreter istihdam edilmelidir.

2.4. ASM ve Toplum Sağlığı Merkezi(TSM)’ler arasındaki ilişki, denetleyici, otoriter değil, eşit, iş birliğine açık, hizmetin bütünlüklü sunulmasına katkı sağlayıcı nitelikte olmalıdır. Birinci basamakla ikinci basamak sağlık hizmet sunan kurumlar arasında karşılıklı diyalogun olacağı bir sistemin hayata geçirilmesini; koruyucu sağlık hizmet sunumunda sağlık çalışanları üzerindeki tek taraflı sorumluluğun hizmeti yetersiz kılması nedeniyle, hasta sorumluluğunun da olması için gerekli düzenlemelerin yapılmasını talep ediyoruz.

Ayrıca, Anayasa Mahkemesi kararının işaret ettiği gibi; Sağlık Bakanlığının, toplum yararını önceleyen çocukluk çağı aşıları ile ilgili yasa önerisini, hazırlık sürecinde TTB’den de destek alarak, aşıyla ilgili hiçbir şüpheye olanak vermeyecek şekilde bir an önce TBMM’ye sunması gerekmektedir.

2.5. Negatif performansın kaldırılmasını ve aşı-izlem-tarama gibi işlemlere katılma ya da katılmama konusunda vatandaşlara, anne-babalara da yasal sorumluluklar verilmesini talep ediyoruz.

3.ASM’ lerinin standart projeler dâhilinde kamu binalarında hizmet vermesi, ortak kullanılabilecek demirbaş ve tıbbi malzemelerin sağlanması, yenilenmesi, binaların her türlü bakım onarım ihtiyacının zamanında ve tam olarak sağlanması için gerekli yasal düzenlemelerin ivedilikle yapılmasını talep ediyoruz.

‘İster kamu ister özel isterse belediye binası olsun çoğunlukla binaların amaca uygun binalar olmaması nedeniyle fiziki koşulları sağlık hizmeti vermeye uygun değildir, hatta bazen sağlığı bozucu olabilecek fiziki koşullar bile mevcuttur.’

‘Çalıştığımız binalarda yaşanabilecek her türlü sorunun çözümü, binaların yıllık bakımları, genişletme vs gibi her türlü işlemin masrafı için aile hekimlerinin cari gider yardımını kullanması beklenmektedir. Bu da kiracı olunan mekâna yatırım yapılmamasını getirmekte, var olan yetersiz fiziki koşullar giderek daha da kötüleştirilmektedir’.

Mevcut ASM’lerin fiziki koşulları yeni binalar yapılabilecek kadar acilen iyileştirilmelidir. ASM nin coğrafi yerleşimi iyi planlanmalı ve peyzajının yapılabilecek kadar yeterli otoparklar inşa edilmelidir.

TSM binaları, donanım ve araçlarının yeterli düzeyde olmadığı bilinmektedir. Kısa vadede var olan TSM binalarının sorunları çözülmeli, donanımları tam olarak sağlanıp, araç/gereç ihtiyaçları giderilmeli; uzun vadede amaca uygun TSM binaları bakanlık tarafından inşa edilmelidir.

4. Birinci basamak sağlık hizmetler ile ilgili alınacak kararlara katılmayı talep ediyoruz.

Sağlık hizmetleri gibi yüksek beklentili, ertelenemez ve stres düzeyi son derece yüksek bir işi yaparken; amaçlar, beklentiler, hedefler ve sorumluluk sürecinde alınan kararlar dışında kalınması ve buna bağlı çalışma düzeni ve şartlarındaki uyumsuzluklar sağlık çalışanlarında tükenmişlik duygusu yaşatmaktadır. Çalışanların kendileri ile ilgili kararlara katılmaları en doğal haklarıdır.

5. Haftalık çalışma süresinin en fazla 40 saat olarak belirlenmesini ve bu süreyi aşmayacak şekilde düzenleme yapılmasını, nöbet adı altında veya başka isimlerle esnek ve fazla mesai uygulamalarına son verilmesini talep ediyoruz.

Bilindiği gibi 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 99. maddesinde; “Memurların haftalık çalışma süresi genel olarak 40 saattir” denilmektedir. İşvereni devlet veya özel sektör olsa bile, ücretli olarak çalışanlara ilişkin uluslararası sözleşmeler düzenleyen Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)’nün Türkiye tarafından da imzalanmış olan;

- 1935 tarihli 47 No.lu Sözleşme “40 Saatlik Çalışma Haftası Sözleşmesi” adını taşımakta ve çalışanların haftalık çalışma saatlerini 40 saat olarak belirlemektedir.

- 1977 tarihli ve 149 sayılı Sağlık Çalışanları Sözleşmesi’nin 6. maddesinin referansına göre de sağlık çalışanları açısından haftalık çalışma saati 40 saat olarak belirlenmiştir.

- Avrupa Birliği Parlamentosu 1993 yılında yayınladığı 104/EC sayılı direktif, hekimlerin haftalık çalışma süresinin 40 saat olduğunu saptamıştır. Adı geçen direktif 2003 senesinde 88/EC sayılı direktif ile revize edilmiştir. Bu direktife göre de, haftalık çalışma saati 40 saati aşmayacaktır. Hekimlerin günlük çalışma süresi de 8 saat ile sınırlanacak ve zorunlu durumlarda en çok 10 saate çıkarılabilecektir. Ancak bu durumda bile yılda en az 24 hafta ortalama 8 saatlik çalışma süresinin tutturulması zorunlu kılınmıştır.

Sayılan ulusal ve uluslararası mevzuat ışığında, sağlık hizmetinin sürdürüldüğü ASM’ lerde görev yapan çalışanların haftalık çalışma süresinin 40 saat olarak belirlenmesi gerekir.

6- ASM çalışanlarına yılda 30 gün ücretli izin haklarının hiçbir koşulda kısıtlanmamasını, yıllık izinlerin 657 sayılı yasada da yer aldığı gibi ertesi yıla devredilebilmesini, sözleşme feshine neden olacak istirahat izin sürelerini kısıtlayan düzenlemelerin kaldırılmasını talep ediyoruz.

Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Hastalanmaları durumunda dahi yerlerine vekalet edecek bir arkadaşlarını bulamadıkları sürece ücret kaybına uğramaktadır. Bu durum aile sağlığı merkezinde çalışanların iş göremez duruma düştüklerinde bile istirahat hakkının aslında fiilen mevcut olmadığının göstergesidir.

ASM çalışanlarının, yerlerine vekâlet eden bir meslektaş bulma zorunluluğu olmadan ve ücret kesintisi yapılmadan 657 sayılı yasadaki haklara eşdeğer hastalık izni ve refakat izni hakkı olmalıdır.

Eğitim toplantıları ve kongrelere için yerlerine vekil bulmadan 10 gün idari izin hakları olmalıdır. Çalışanlar bu toplantılara katıldıklarında ücretli izinli sayılmalıdır.

Oda, sendika, mesleki derneklerde yönetici olan hekimler, görevlerini yerine getirirken yasal izin kullanma hakkına sahip olmalıdır.

Bilindiği gibi yıllık izin; belirli bir süre çalışılmasının karşılığı olarak verilen dinlenme hakkıdır. Nitekim Anayasa’nın 50. maddesi ile bir hak olarak tanımlanmış ve güvenceye alınmıştır;

“MADDE 50- Kimse, yaşına, cinsiyetine ve gücüne uymayan işlerde çalıştırılmaz.



Küçükler ve kadınlar ile bedenî ve ruhî yetersizliği olanlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar.

Dinlenmek, çalışanların hakkıdır.”

657 sayılı Devlet Mamurları Kanunu'nun 102. ve 103. maddelerinde de “yıllık izin” ve “izinlerin kullanılışı”, 104. maddede “mazeret izni”, 105. maddede “hastalık ve refakat izni” düzenlenmiştir. Bu maddelerde; yıllık, mazeret veya hastalık izinleri sırasında memura, kendi yerine görev yapacak başka bir kişi bulması zorunluluğu getirilmemiştir.

Keza “Birbirini izleyen iki yılın izni bir arada verilebilir.” denilerek, hakkın belirli bir süreye kadar korunması amaçlanmıştır.

Yine, “Yıllık izin ve mazeret izinleri sırasında fiili çalışmaya bağlı her türlü ödemeler hariç malî haklar ile sosyal yardımlara dokunulmaz.” cümlesi ve “Memura, aylık ve özlük hakları korunarak, verilecek raporda gösterilecek lüzum üzerine, kanser, verem ve akıl hastalığı gibi uzun süreli bir tedaviye ihtiyaç gösteren hastalığı hâlinde onsekiz aya kadar, diğer hastalık hâllerinde ise oniki aya kadar izin verilir.” ibaresi ile memurun aylık ve özlük hakları saklı tutulmuştur. Maddede belirtilen sürelerde iyileşemeyen memur hakkında “emeklilik hükümlerinin uygulanacağı” belirtilerek, hastalığın devamı halinde güvence sağlanmaya çalışılmıştır.

4857 sayılı İş Kanunu'nun 53 ve devamı maddelerinde de yıllık ücretli izin hakkı ve uygulanması düzenlenmiş; yıllık ücretli izin hakkından vazgeçilemeyeceği, yıllık izin süresinde ücretin kesilemeyeceği, yıllık iznin işveren tarafından bölünemeyeceği... güvence altına alınmıştır.

Dolayısıyla aile hekimliği uygulamasında da çalışanın “dinlenme hakkı”nın güvenceye alınması, yıllık ve hastalık izinleri süresince ücret ve sosyal haklarda herhangi bir kesinti yapılmaması, çalışana kendi yerine çalışacak kişiyi bulma yükümlülüğü getirilmemesi ve yıllık izin tarihlerinin çalışanlar tarafından belirlenmesine olanak tanınması gerekir.

7- ASM çalışanlarına, (yasalarda tarif edilmiş olağanüstü durumlar hariç) kendisine bağlı nüfusa birinci basamak sağlık hizmet sunumunu içeren görev ve sorumluluklar dışında, nöbet ve benzeri isimler altında ek görev ve sorumluluk verilmemesini talep ediyoruz.

Bilindiği gibi Anayasa'nın 18. maddesinde, “Hiç kimse zorla çalıştırılmaz. Angarya yasaktır.” denilmiştir. Bu nedenle yalnızca aile hekimliği hizmetinin gerektirdiği, bu hizmetin getirilme amacına uygun nitelikte ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulması çerçevesinde düzenlemeler yapılmalıdır.

Bu çerçevede aile hekimliği hizmetinin zorunlu bir unsuru olmayan hizmetlerin (defin, adli, acil nöbetleri vs gibi) talep edilmesini mevzuatın zorunlu kılmadığı, bu ve benzeri hizmetlerin “uygulama” adı altında dayatılmasını, hekim ihtiyacının olduğu her yere oldubitti madde değişiklikleriyle aile hekimlerinin görevlendirilmek istenmesini kabul etmek mümkün değildir.

8- Yukarıdaki açıklama doğrultusunda; cezaevleri, kreş, bakımevleri ve askeri birlikler gibi özel hizmet gerektiren gruplara sunulacak birinci basamak sağlık hizmetlerinin, ihtiyaca uygun düzenlenmiş kurum hekimlikleri tarafından verilmesini talep ediyoruz.

9- Aile hekimlerinden, yasal dayanağı ve belirli standartları olan raporlar dışında kalan rapor düzenleme istemlerinin önüne geçilmesini, standart raporlar için kılavuz/ rehberler çıkarılmasını talep ediyoruz.

10- Sağlık hizmetinin sürekliliğinin sağlanması ve niteliğinin artırılabilmesi için mobil hizmetlerde; ulaşım ve sağlık hizmeti verilecek mekan, yardımcı personel, donanım, ve benzeri ihtiyaçların, hekimlerin aldıkları ücretlerde kısıtlama yapılmaksızın Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanmasını talep ediyoruz.

11- ASM'lerde aile hekimleriyle birlikte hizmet veren hemşire, ebe, sağlık memuru, ATT gibi sağlık çalışanlarının, mesleki unvanları olmadan 'eleman' olarak adlandırılmasından vazgeçilmesini, mesleki itibarlarını koruyan unvanlarının kullanılmasını talep ediyoruz.

12- ASM'de çalışan hekimlere, sendikalar tarafından belirlenen yoksulluk sınırı rakamlarının en az 2 katı kadar net temel ücret ve buna ek olarak temel ücretin % 20 oranını geçmeyecek miktarlarda performans ödemesinin aylık yapılmasını, ücretlerden her ne ad altında olursa olsun kesinti yapılmamasını, altı ayda bir düzenlenmesini talep ediyoruz.

Bilindiği gibi Anayasa'nın 55. maddesinde "Ücrette adalet sağlanması" hükmü düzenlenmiş olup,

"MADDE 55. – Ücret emeğin karşılığıdır.

Devlet, çalışanların yaptıkları işe uygun adaletli bir ücret elde etmeleri ve diğer sosyal yardımlardan yararlanmaları için gerekli tedbirleri alır."denilmiştir.

657 sayılı Kanun'un 146 ve devamı maddelerinde, devlet memurlarının mali hakları, 187 ve devamı maddelerinde ise sosyal hakları düzenlenmiş ve güvenceye alınmıştır. 4857 sayılı Kanun'un 32 ve devamı maddelerinde de ücret ve ücretin ödenmesi usulü düzenlenmiştir.

Sayılan mevzuat çerçevesinde, ASM' de görev yapan hekimlerin yaptıkları işe uygun adaletli bir ücret elde etmeleri, yine adaletli bir artış oranı belirlenmesi ve tüm ücretin emekliliğe yansıtılması gereklidir.

13- Aile hekimliği hizmetine olumlu katkısı olmayan, keyfiliğe açık nitelikteki ceza puanı ve negatif performans uygulamalarının tamamen kaldırılmasını talep ediyoruz.

AH'ndeki negatif performans, ne kamu kurumlarında ne de diğer özel kuruluşlarda uygulanmayan bir yöntemdir. Çalışanların kendi sorumluluklarını yerine getirmesine rağmen elinde olmayan olumsuz şartlardan kaynaklanan sorunlar karşısında haksız cezalandırmalara gidilmektedir. Sözleşmeli güvencesiz çalışma çalışanların kaygılarını artırmakta, çalışma şevkini / motivasyonunu olumsuz etkilenmektedir.

14- Denetim kriterlerinin belirlenmesinde ve uygulanmasında, Türk Tabipleri Birliği ile ilgili derneklerin, sendikaların görüş ve önerilerinin alınmasını, ayrıca denetleme mekanizmasında yer almalarının sağlanması için gerekli yasal düzenlemelerin yapılmasını talep ediyoruz.

Denetimler ,hizmeti geliştirmek yerine ceza vermeyi hedefleyen prosedür ve uygulamalar içermekte, bu da çalışma huzurunu bozmaktadır. ASM ve TSM personeli arasında olması gereken işbirliğine değil düşmanlıklara yol açmaktadır. Denetimlerde aslında uzlaşmayla çözümlenebilecek konular nerdeyse her zaman denetimcilerin kararı yönünde sona ermektedir.

15- Aile hekimlerinin, mevzuatta tanımlanan "hastayı reddetme" ve "tedaviyi bitirmeden bırakma" haklarını kullanabilmesinin önündeki engellerin kaldırılmasını ve konunun ivedilikle değerlendirilip yerine getirilmesini talep ediyoruz.

Bilindiği gibi Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 18. maddesinde,

"Tabip ve dış tabibi, âcil yardım, resmî veya insani vazifenin ifası halleri hariç olmak üzere, meslekî veya şahsi sebeplerle hastaya bakmayı reddedebilir." denilmiş,

19. maddesinde ise;

"Tabip ve dış tabibi meslekî veya şahsi sebeplerle, tedaviyi bitirmeden hastasını bırakabilir. Ancak, bu gibi hallerde, diğer bir meslektaşın tedavi veya müdahalesine imkân verecek zamanı evvelden hesaplayarak hastayı vaktinde haberdar etmesi şarttır. Hastanın bırakılması halinde hayatının tehlikeye düşmesi veya sıhhatinin zarara uğraması muhtemel ise, diğer bir meslektaş

temin edilmedikçe, hastayı terk edemez. Hastayı bu suretle terk eden tabip veya dış tabibi, lüzum gördüğü veya hasta tarafından talep edildiği takdirde, tedavi zamanına ait müşahede notlarını verir.”denilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği'nin 47. Genel Kurulu'nda kabul edilerek, 10-11 Ekim 1998 tarihinde yürürlüğe giren “Hekimlik Meslek Etiği Kuralları”nın 25. maddesinde de “Tedaviyi Üstlenmeme veya Yarıda Bırakma Hakkı” düzenlenmiştir. Buna göre;

“Hekim, ancak tıbbi bilgisini gerektiği gibi uygulayamayacağına karar verdiğinde ve hastasının başvurabileceği başka bir hekim bulunduğu durumlarda, hastanın bakımını ve tedavisini üstlenmeyebilir veya tedaviyi yarıda bırakabilir. Yukarıdaki koşullarda tedaviyi bırakacak hekim, bu durumu ve hastanın sağlığının tehlikeye düşmeyeceğini hastaya veya yakınlarına anlatır ve onları tıbbi yardımla ilgili başka olanaklar konusunda bilgilendirir. İkinci hekim bulunmadan hekim hastasını bırakamaz. Hekim, tedaviyi üstlenen meslektaşına hasta hakkındaki tüm bilgileri aktarmakla yükümlüdür”

Görüldüğü üzere, mevzuatta belirtilen şartlar çerçevesinde hekim hastayı reddedebilir veya tedaviyi yarıda bırakabilir. Fakat TSM personeline ikamethanelerine gidilip tespit edilmesine rağmen başka illere taşınan hastalar hekimlerin nüfuslarından düşürülmemektedir.

16- Hizmetin esası performansa dayalı olmamalıdır, güven esas alınmalıdır.

Performans, hekimler arasında ücret eşitsizliği, sağlığı metalaştırması, hekimlerin emeğinin karşılığının verilmemesi, mesleki bağımsızlığın zedelenmesi, tanı ve uygulamalarda tıbbi endikasyonların genişletilmesine yol açmaktadır.

17- Aile hekimliği sistemine ilişkin eski ve yeni düzenleyici işlemler ve/veya değişiklikler yapılması aşamalarında Türk Tabipleri Birliği ve ilgili dernek temsilcilerinin, sendikaların görüşlerinin alınmasını, düzenlemelerin/değişikliklerin bu görüşler dikkate alınarak yapılmasını, bu işlemin yasal güvenceye kavuşturulmasını talep ediyoruz.

18-Kısa vadede AHBS şirketlerinin bilgi güvenliği politikaları ve pratikleri çok sıkı denetlenmelidir. Uzun vadede bakanlık düzeyinde, dünyadaki iyi örnekler göz önüne alınarak bir AHBS yazılımı ve ekibi oluşturulmalı ve tüm birinci basamakta aynı sistem kullanılmalıdır. Bu sistem birinci basamakta koordinasyon görevini yerine getirebilmesi için ikinci ve üçüncü basamakla da entegre hale getirilmelidir

19- Sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarına karşı ASM düzeyinde önleyici, caydırıcı tedbirlerin alınmasını, TTB'nin sağlık çalışanlarına şiddeti önlemeye yönelik yasa tasarısı önerisinin hayata geçirilmesini, ASM'lerin güvenliğinin Sağlık Bakanlık tarafından ivedilikle sağlanmasını talep ediyoruz.

20- Hekimlik mesleğinin riskli meslek grubu içinde değerlendirilerek, mesleki yıpranma ve görev tazminatının ödenmesi için gerekli yasal düzenlemelerin yapılmasını talep ediyoruz.

21- Mesleki eğitimlerin planlamasında ve uygulamasında; Türk Tabipleri Birliği'nin belirleyici bir görev alabilmesinin sağlanması ve bu eğitim süreçlerinde ilgili sendika ve dernek temsilcileri ile ASM çalışanlarının aktif olarak yer alacağı çalışma gruplarının oluşturulabilmesi için gerekli yasal düzenlemelerin yapılmasını talep ediyoruz.

Ayrıca, aile hekimliği uzmanlık eğitimi süresinin, birinci basamak sağlık hizmetinde geçirilmiş süre ve deneyimlerin dikkate alınarak belirlenmesini talep ediyoruz.

AHUZEM'le ilgili sertifikasyonun bir an önce tamamlanmasını istiyoruz.

22- ASM çalışanlarının toplam ücreti üzerinden SGK primlerinin ödenmesini ve ele geçen ücretlerin tamamının emekliliğe yansımaları talep ediyoruz. Emekli hekimlerin almakta oldukları

emekli aylıklarının açlık sınırına dayanmış olması nedeniyle ve mevcut emekli hekimlerin gelirlerinde insanca yaşayabilecekleri bir iyileştirme sağlanması amacıyla Türk Tabipleri Birliği tarafından, emeklilik ücretinin artırılması için hazırlanan “emekli hekim acil ücret artışı önerisi”nin bir an önce hayata geçirilmesini talep ediyoruz.

657 sayılı Kanun ve 5510 sayılı Kanunun mevcut sistematığı içinde, derhal yapılabilir acil bir ön çözüm önerisi geliştirilmiştir. Acil ön çözüm önerisinin yasalaşması halinde 1, 2 ya da 3. basamak sağlık kuruluşu, kurum hekimi ayırımı olmaksızın bütün emekli hekimlerin aylıklarında yasa teklifindeki artışların yapılabilmesi mümkündür. İlgili yasa teklifine aşağıdaki linkten ulaşılabilir.

[http://www.ttb.org.tr/images/stories/haberler/2016/guvenceli\\_ucret\\_yasa\\_teklifi.pdf](http://www.ttb.org.tr/images/stories/haberler/2016/guvenceli_ucret_yasa_teklifi.pdf)

23- Aile Hekimliği Sistemine geçilmesiyle kapatılan “Adli Tıp Birim”lerinin, illerin nüfuslarına göre yeniden oluşturularak adli raporların ve defin ruhsatlarının verilmesi işinin bu konuda eğitim almış, bilgi, beceri ve deneyim sahibi hekimlerce yapılması için gerekli düzenlemelerin yapılmasını talep ediyoruz.

24- Toplum sağlığının geliştirilmesi açısından; bulaşıcı hastalıklar, bağışıklama (okul aşuları) ve salgın kontrolü (filiasyon), okul taramaları, adli tıbbi hizmetler ve ölüm kayıt hizmetleri, çevre sağlığı hizmetleri, evde sağlık hizmetleri, ağız ve diş sağlığı hizmetleri gibi kendilerine verilen görevleri yerine getirebilmesinin sağlanması için TSM kadrolarının güçlendirilmesini talep ediyoruz.

25- Tüm kanser taramalarının bilimsel geçerliliği, toplum sağlığına sağladığı fayda ve uygulama şeklinin titizlikle gözden geçirilmesini talep ediyoruz.

Talebe dayalı ya da ASM ye gelenler üzerinden değil de gerçek anlamda toplum tabanlı kanser taramalarının daha yararlı olduğunu düşünüyoruz. Kanser taramalarında, Kanser Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezlerinin (KETEM) yeterli insan gücüne ve donanımına kavuşturulmasını, hedef nüfusa çeşitli iletişim olanaklarıyla ulaşılarak tarama programları hakkında bilgilendirilme yapılmasını, KETEM’lerine ya da ASM’lerine davet edilmesini, KETEM lerin ASM çalışanlarıyla yakın işbirliği içinde çalışmasının olanaklarının oluşturulmasını gerekli görüyoruz.

## **Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu**

### **ELEKTRİK VE İNTERNET KESİNTİLERİ SAĞLIK HAKKI İHLALLERİNE NEDEN OLUYOR!**

02.11.2016

TTB Merkez Konseyi, Güneydoğu illerinde yaşanan elektrik ve internet kesintileriyle ilgili açıklama yaptı.

#### **Elektrik ve İnternet Kesintileri Sağlık Hakkı İhlallerine Neden Oluyor!**

Bilindiği gibi, son bir haftadır Güneydoğu illerimizde bazı günler tamamen, bazı günlerse kısmen olmak üzere elektrik ve internet kesintileri uygulanmaktadır. Bölgede görevli meslektaşlarımızdan aldığımız verilere göre, uygulanan elektrik ve internet kesintilerinin sağlık hizmet sunumu ve yurttaşların sağlık hizmetlerine erişim hakkı üzerindeki olumsuz etkileri kabul edilemez boyutlara ulaşmıştır.

Edindiğimiz bilgilere göre;

- Aile Sağlığı Merkezlerinin çoğunda bilgi sistemi çalışmamakta, bu nedenle aile hekimleri e-reçete düzenleyememektedir.
- Hastane bilgi sistemleri kısmen çalışmakla birlikte, eczanelerde kullanılan bilgi sisteminin sıkça kesintiye uğraması nedeniyle eczanelerden ilaç temini ciddi derecede sorunlu hale gelmiştir. Hekimler hastaları kağıt reçete ile eczanelere yönlendirirken, eczacıların kendi inisiyatifleri ve yardımseverliği ile hastalara ilaç temin edilmeye çalışılmaktadır.
- Elektrik kesintisi olan bölgelerde ise hem hastaneler hem de eczanelerde hizmet sunumu ciddi derecede etkilenmektedir. Elektrik kesintileri, başta aile sağlığı merkezlerinde olmak üzere, gerekli hallerde ilgili tetkiklerin yapılmasını olanaksız kılmaktadır.
- Elektrik kesintileri, soğuk zincirde muhafaza edilen önemli ilaç ve aşuların güvenliği açısından ciddi derecede risk teşkil etmektedir.
- Hem elektrik hem de internet kesintileri aşı takip sistemini de ciddi derecede etkilenmiş durumdadır. Toplum sağlığı açısından can damarı niteliğindeki aşı uygulamaları ve takip sistemindeki aksaklıklar, hem iç hem de dış göçün yoğun olduğu bölgeler olan bu illerimizde halk sağlığı açısından ciddi derecede kaygı uyandırmaktadır.

Her ne gerekçe ile olursa olsun, nitelikli sağlık hizmet sunumu ve halkın nitelikli sağlık hizmetlerine erişim hakkının önünde ciddi engeller teşkil eden bu elektrik ve internet kesintilerinin bir an evvel sonlandırılması için tüm yetkili kişi ve kurumları sorumluluk almaya davet ediyoruz.

## **AİLE HEKİMLERİNE BUGÜNE KADAR VERİLEN NÖBET CEZALARI İPTAL EDİLDİ**

17.11.2016

Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 17 Kasım 2016 tarihli ve 29891 sayılı Resmî Gazete'de yayımlandı.

Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının 21 ay süren esnek, angarya çalışmaya hayır eylemleri “zorunlu nöbetlerin” torba yasayla kaldırılmasıyla son bulmuştu. 21 ay boyunca savunmalar, cezalar, mahkeme süreçleri yaşandı. Sözleşmeleri fesih edilen hemşireler ve hekimler oldu. Her şeye rağmen direniş devam etti. Nihayet ceza verenler vermekten vazgeçti. Yeni yönetmelik gereği mazeretsiz olarak cumartesi nöbetlerine gitmeyen aile sağlığı merkezi çalışanlarına verilen cezalar, yönetmelikte yer alan sözleşme feshi için gereken iki yüz puandan sayılmayacak.

## **TTB SÜRÜCÜ VE ADAYLARINDA ARANACAK SAĞLIK ŞARTLARI ÇALIŞTAYI YAPILDI**

05.12.2016

Türk Tabipleri Birliği'nce (TTB) ülkemizde giderek artan trafik kazalarının azaltılmasına katkı sağlamak, sürücü sağlık belgelerinde yaşanan sorunlara dikkat çekmek amacıyla düzenlenen “Sürücü ve Adaylarında Aranacak Sağlık Şartları Çalıştayı” 2 Aralık 2016 Cuma günü TTB toplantı salonunda gerçekleştirildi.





## **SÜRÜCÜ ADAYLARI VE SÜRÜCÜLERDE ARANACAK SAĞLIK ŞARTLARI ÇALIŞTAYI**

25.11.2016



TRAFİK KAZALARI  
ÖNLENEBİLİR Mİ?

# SÜRÜCÜ ADAYLARI VE SÜRÜCÜLERDE ARANACAK SAĞLIK ŞARTLARI ÇALIŞTAYI

**2 ARALIK 2016 • CUMA • 09:00  
17:30**

Türk Tabipleri Birliği GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok.  
No: 2 / 17-23, Maltepe - Ankara



AİLE  
HEKİMLİĞİ  
KOLU

## **ERDAL TOSUN’LAR ÖLMESİN!...**

### **TRAFİK KAZALARINDA SÜRÜCÜ HATALARI NASIL AZALTIYIR?...**

#### **TTB SÜRÜCÜ SAĞLIK BELGESİ ÇALIŞTAYI**

Ülkemizde sürücü belgesine sahip kişi sayısı 29 milyonu geçti.

İstanbul’da 545 tane sürücü kursu varken dünya başkentlerindeki sürücü kurslarının sayısı bir elin parmaklarını geçmiyor...

Her yıl 1 milyon 200 kazada ortalama 3 bin yurttaşımız yaşamını yitiriyor...

Bu kazaların ve ölümlerin %88 inden sürücüler sorumlu...

Türk Tabipleri Birliği (TTB), ülkemizde giderek artan trafik kazalarının azaltılmasına katkı sağlamak, sürücü sağlık belgelerinde yaşanan sorunlara dikkat çekmek amacıyla, “Sürücü ve Adaylarında Aranacak Sağlık Şartları” adıyla 2 Aralık 2016 tarihinde Ankara’da bir çalıştay gerçekleştirdi.

TTB Aile Hekimliği Kolu’nun TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) ile birlikte düzenlediği çalıştaya, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Selma Güngör, TTB Aile Hekimliği Kolu (AHK) Başkanı Dr. Fethi Bozçalı, İçişleri Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Türkiye Sigortalar Birliği, Türkiye Trafik Kazalarını Önleme Derneği temsilcileri, nöroloji, psikiyatri, kardiyoloji, ortopedi uzmanlık dernek temsilcileri, TTB AHK Yürütme Kurulu üyeleri ve tabip odalarından temsilciler katıldı.

Çalıştayın açılışında konuşan TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, trafik kazaları sonucu yaşamını yitiren pek çok yurttaş gibi, tiyatro sanatçısı Erdal Tosun’un da birkaç gün önce bir trafik kazasında yaşamını yitirdiğini belirterek, bu ölümlerin, yaralanmaların önlenmesi için yapılacak her türlü çalışmaya katkı sunmaya hazır olduklarını, hekimlerin bu konuda duyarlı olduklarını, sürücü sağlık belgelerinde yaşanan sorunları gidermesinde TTB’nin her zaman hekimlerin yanında yer alacağını belirtti.

Çalıştayın ilk bölümü TTB AHK Sekreteri Dr. Filiz Ünal’ın sunumuyla başladı.

Sunumların ardından, ikinci bölümde “Yönetmelik ve Hukuki Değerlendirme Grubu”, “Göz Muayeneleri Grubu”, “İç Hastalıkları, Kardiyoloji, Göğüs Muayeneleri Grubu”, “Psikiyatri, Nöroloji Muayene Grubu”, “Ortopedi-KBB Muayene Grubu” olmak üzere 5 ayrı çalışma grubu oluşturuldu. Her başlıkla ilgili sorunlar ve çözüm yolları ayrıntılı olarak görüşüldü, varılan görüş ve öneriler tüm katılımcılarla paylaşılarak değerlendirildi.

Çalıştayla ilgili değerlendirme, tespit ve öneriler ayrıntılı rapor halinde önümüzdeki günlerde kamuoyu ile paylaşılacak.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**  
**Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu**

## **AİLE HEKİMLİĞİ YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİĞİ ÖNCESİ SAĞLIK BAKANLIĞI'NA AÇIK ÇAĞRI**

23.12.2016

Birinci basamak sağlık alanında örgütlü sendika ve dernek temsilcileri, Sağlık Bakanlığı'nın aile hekimliği yönetmeliklerinde çalışanların temel haklarıyla ilgili bir takım değişiklikler yapılacağı bilgisinin yansımaları üzerine, Sağlık Bakanlığı'na açık çağrıda bulundu.

### **SAĞLIK BAKANLIĞI'NA 'YENİ AİLE HEKİMLİĞİ YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİĞİ' ÖNCESİ AÇIK ÇAĞRI**

Sağlık Bakanlığı tarafından 'aile hekimliği yönetmeliklerinde', koruyucu sağlık hizmetlerinde ve çalışanların temel haklarıyla ilgili bir takım değişiklikler yapılacağı bilgisi üzerine; Türk Tabipleri Birliğinin çağrısıyla, birinci basamak sağlık alanında örgütlü sendika ve dernek temsilcileri ile 3 Aralık 2016 tarihinde Ankara'da bir araya gelinmiştir.

Koruyucu sağlık hizmetlerinin önemli parçalarından olan, "Kronik hastalıkların takibi ile kanser erken tanı tarama ve tüm izlem hizmetlerinin" performans dayalı olarak sunulması, vatandaşa sorumluluk verilmemesi, hizmet verilen nüfusun çok olması sebebiyle başarılı olamayacağını, aksine hizmetin değerini düşürüp, niteliğini azaltacağını düşünüyoruz.

Zira bu hizmetlerin, birinci basamak sağlık çalışanlarının asli görev ve sorumluluğu kapsamında yer aldığını biliyor, gereğini yapmaya çalıştığımızı hatırlatıyoruz.

Aile sağlığı merkezlerinde iş yükü ağırlığının en önemli nedenlerinden birinin "birim başına kayıtlı nüfus sayısının fazlalığı" olduğunu biliyor, birim başına düşen nüfusun azaltılmasının koruyucu sağlık hizmetlerinde niteliği arttıracığını düşünüyoruz.

Ancak, birim başına düşen nüfusun azaltılması ile aile sağlığı merkezi sağlık çalışanlarının ücret kayıpları yaşayacağından endişe duyduğumuzu da belirtmek istiyoruz.

Sağlık Bakanlığı tarafından plansız, programsız, bölgenin demografik yapısı dikkate alınmadan, binası, nüfusu, hemşiresi, donanımı sağlanmadan, aile hekimleri tarafından finanse edilmesi beklenen yeni aile hekimliği birimlerinin açılmak istenmesinin, hizmetin niteliğini ve çalışanlar arasında çalışma barışını olumsuz etkileyeceğini öngörüyoruz.

Sağlık Bakanlığı'na çağrımız; aile hekimliği yönetmelik değişikliği öncesi aile sağlığı merkezi sağlık çalışanlarının örgütlü olduğu meslek birliği ve tüm sendika, dernek temsilcilerinin görüş ve önerilerinin dikkate alınması, bu amaçla ivedilikle bir araya gelinmesi, birinci basamak sağlık hizmetlerinde ortak çözüm yollarının birlikte üretilmesidir.

## **DANIŞTAY HALK SAĞLIĞI MERKEZLERİ'NİN KURULMASINI ÖNGÖREN GENELGENİN YÜRÜTMESİNİ DURDURDU**

10.01.2017

Danıştay, Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) açtığı davada Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (THSK) tarafından 23.03.2016 tarihinde yayımlanan "Halk Sağlığı Merkezleri" konulu genelgenin yürütmesini durdurdu.

Genelge, THSK tarafından uygun görülecek yerlerde, birinci basamak sağlık hizmeti sunmak üzere Toplum Sağlığı Merkezi ek birimi olarak Halk Sağlığı Merkezleri (HSM) kurulmasını öngörüyordu.

TTB, 23.05.2016 tarihinde açtığı davada, yasal dayanağı olmayan genelgenin hukuka aykırı olduğunu, sağlık hizmetini olduğundan daha da parçalı hale getiren düzenlemelerin uygu-



lanmasıyla hekimlerin özlük hakkı kaybına uğrayacakları gibi üç parçaya ayrılmış birinci basamak sağlık hizmetinin sunumunda önemli aksaklıklar yaşanacağını belirterek genelgenin yürütmesinin durdurulmasını ve iptalini istemişti.

Danıştay 15. Dairesi; genelgede yer alan HSM organizasyonu, bünyesinde aile hekimliği biriminin kurulması, aile hekimliği personeline mesai dışı görev verilmesi gibi hususlardan bu merkezlerin birinci basamak sağlık hizmeti sunmak üzere kurulan yeni bir yapılanma olduğunun anlaşıldığı, fonksiyonlarına bakıldığında ek birim olarak nitelenemeyeceği, yeni bir sağlık hizmeti sunumunda bulunan, yasada ve yönetmelikte öngörülmeyen, tanımlanmayan bir kurumun kuruluşunun ve işleyişinin genelge ile düzenlenmesinin hukuken mümkün olmayıp, normlar hiyerarşisine de aykırılık teşkil ettiği gerekçesiyle genelgenin yürütmesini durdurdu.

*Bilgi notu için tıklayınız.*

[http://www.ttb.org.tr/images/stories/haberler/file/hsm\\_genelge\\_bilgi\\_notu.pdf](http://www.ttb.org.tr/images/stories/haberler/file/hsm_genelge_bilgi_notu.pdf)

*Danıştay kararı için tıklayınız.*

[http://www.ttb.org.tr/images/stories/haberler/file/danistay\\_hsm\\_genelg\\_yd\\_karar.PDF](http://www.ttb.org.tr/images/stories/haberler/file/danistay_hsm_genelg_yd_karar.PDF)

## **TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU: GÖREVİMİZ TOPLUM SAĞLIĞI; TELEFON NÖBETİ DEĞİL!**

03.02.2017

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Aile Hekimliği Kolu (AHK), Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın "ikinci basamak acillerde yaşanan yığılmaları azaltmak için aile hekimlerine 'telefon nöbeti' getirileceği" yönündeki açıklamalarına tepki gösterdi.

TTB AHK, Akdağ'ın söz konusu açıklamalarıyla ilgili olarak 3 Şubat 2016 tarihinde bir açıklama yayımladı. "Görevimiz toplumun hasta olmasını önlemek, hastalanınca telefonla yönlendirmek değil" denilen açıklamada, aile hekimlerinin kendi alanlarıyla ilgisi olmayan yeni görev ve sorumluluklardan bıktıkları dile getirildi.

Açıklamada şöyle denildi:

"Sağlık hizmetlerini tüketime dayalı ticari bir alan olarak belirleyip piyasanın insafına terk ederek, hastane polikliniklerinde hastalara muayene süresini 5 dakikanın altına indirerek, hastaların 'psikolojisine iyi gelsin' diye aile hekimlerine telefon nöbeti koyarak, giderek büyüyen bu soruna çözüm bulamazsınız.

Günümüz sağlık hizmetlerinde her geçen gün artan hasta yoğunluğunu gidermenin yolu toplumun hasta olmasını önlemektir. Bunun içinde birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerini güçlendirerek toplumun ihtiyacı oranında sağlık hizmetini herkese ücretsiz, nitelikli bir biçimde sunmak gerekir."

### **AİLE HEKİMLERİNE BU SEFER DE TELEFON NÖBETİ...**

Görevimiz toplumun hasta olmasını önlemek, hastalanınca telefonla yönlendirmek değil! Aile hekimlerinin ısrarla birinci basamak hekimi oldukları, bu alanın güçlendirilmesi gerektiği haykırışları hiçe sayılıyor. Basılı medyada yer alan, Sağlık Bakanı tarafından açıklanan ikinci basamak acillerinde yaşanan yığılmaları azaltmak için aile hekimlerine 'Telefon nöbeti' getirileceği yönündeki haberler endişe yaratmaktadır. Sağlık Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ'ın "Vatandaşların aile hekimleri ile telefonda görüşebilecekleri, uygulamayı bu yılın ilk 6 ayı içerisinde hayata geçirmeyi planladıkları, telefonda bir hastalığa teşhis konup tedavi yapılmasının mümkün olmadığı, aile hekimlerinin burada bir yönlendirme yapacağı, uygulamanın da insanları psiko-



lojik olarak rahatlatacağını” belirten basın açıklaması, aile hekimleri tarafından şaşkınlıkla karşılanmıştır. Aile hekimleri, kendi alanlarıyla ilgisi olmayan yeni görev ve sorumluklardan bıktıklarını belirten görüşlerini çeşitli sosyal medya ortamlarında paylaşmışlardır. Birinci basamak sağlık hizmet alanında yaşanan sorunlar giderek artıyor: TÜİK verilerine göre bebek ölüm hızı binde 11’lerdedir. Şanlıurfa gibi bazı bölgelerimizde anne ölümlerinde artışlar sürmekte, nüfusunun önemli bir kesimi hala birinci basamak sağlık hizmeti alamamaktadır. 2011 yılında, yıllara ve hizmet kapsamına göre birinci basamak hekimine müracaat sayısının oranı %40’larda iken 2015 yılında %33’lere düşmüştür. Basamaklar arası sevk sistemi hala kurulamamıştır. Binası, donanımı, alet-edevatı, hemşiresi hatta nüfusu olmayan aile hekimliği birimleri hekimler tarafından tercih edilmiyor; bu kadrolar bir türlü doldurulamıyor. Aile hekimlerine baskı kurularak doğru dürüst hizmet vermeye çalışan ASM’lerin mutfaklarına bile yeni aile hekimliği birimleri açılmaya çalışılıyor. Hekim başına düşen nüfus 4 binleri aşmış haldeyken, kronik hasta takibi ve kanser taramaları performansla tabi tutulmaya çalışılıyor. Mesleki bağımsızlığımızı zedeleyen performansla dayalı ücretlendirme, iş güvencesinden yoksun sözleşmeli çalışma, dünyada eşi benzeri görülmemiş ceza puanı uygulamaları, bütünlüklü ve ekip hizmetinin yerine yalıtılmış bireyselleştirilmiş çalışma, ağırlıklı olarak tedavi edici hekimlik, birinci basamak sağlık hizmetlerini başarısız kılıyor. Aile hekimlerinin önünde bekleyen onlarca sorun yıllardır giderilememişken, hastane acilleri önündeki yığılmaları birinci basamak hekimlerine yeni görev ve sorumluklar yükleyerek çözmek doğru olmadığı gibi mümkün de değildir. Birinci basamağı güçlendirmeden, birinci basamağın temel sorunlarını gidermeden insanların hastanelerin acil kapıları önünde yığılmalarına engel olunamaz. Ülkemizde 2015 yılında kişi başı hekime başvuru sayısı 8,4 iken OECD ülkelerinde bu sayı ortalaması 6.8 olmuştur. Hekime başvuran kişi sayısında her yıl artan sayılar, kontrolsüz çoğalan habis hücrelere benzemektedir. Ülkemizde 115 milyon acil servis başvurusuna karşılık, İngiltere’nin 50 milyonluk nüfusuna rağmen ancak 20 milyon acil servis başvurusu bulunmaktadır. Sağlık hizmetlerini tüketime dayalı ticari bir alan olarak belirleyip piyasanın insafına terk ederek, hastane polikliniklerinde hastalara muayene süresini 5 dakikanın altına indirerek, hastaların ‘psikolojisine iyi gelsin’ diye aile hekimlerine telefon nöbeti koyarak, giderek büyüyen bu soruna çözüm bulamazsınız. Günümüz sağlık hizmetlerinde her geçen gün artan hasta yoğunluğunu gidermenin yolu toplumun hasta olmasını önlemektir. Bunun içinde birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerini güçlendirerek toplumun ihtiyacı oranında sağlık hizmetini herkese ücretsiz, nitelikli bir biçimde sunmak gerekir. Saygılarımızla

## **Türk Tabipleri Birliği**

### **Aile Hekimliği Kolu**

## **SÜRÜCÜ ADAYLARI VE SÜRÜCÜLERDE ARANACAK SAĞLIK ŞARTLARI ÇALIŞTAYI’NIN SONUÇ RAPORU KİTAPLAŞTIRILDI**

10.03.2017

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu (TTB AHK) tarafından 2 Aralık 2016 tarihinde Ankara’da gerçekleştirilen "Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları Çalıştayı"nın sonuç raporu kitaplaştırıldı.

Çalıştayda sürücü raporlarıyla ilgili olarak 1 Ocak 2016 tarihinde yürürlüğe giren “Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları ile Muayenelerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik”in yol açtığı aksaklıklar ve trafik kazalarının nedenleri arasında önemli bir yer tutan sürücü kusurlarının sağlıkla ilgili boyutları ele alınmıştır.

Sonuç raporunda, sürücü olur raporlarının hekimle hastayı karşı karşıya getirmeden, sürücü sağlık raporunun önemi ve yaşamsal değeri göz ardı edilmeden düzenlenmesine olanak sağlanması gerektiği vurgulanıyor.

[Kitapçığa ulaşmak için tıklayınız.](#)

[http://www.ttb.org.tr/kutuphane/surucu\\_calistay\\_rpr.pdf](http://www.ttb.org.tr/kutuphane/surucu_calistay_rpr.pdf)



## 14 MARTTA AİLE HEKİMLİĞİ KOLU OLARAK TALEPLERİMİZ

13.03.2017

14 Martta aile hekimliği kolu olarak taleplerimiz ile ilgili görsel hazırlandı.



## DR. HÜSEYİN AĞIR'I UĞRADIĞI SİLAHLI SALDIRI SONUCU YİTİRDİK SESSİZ KALMAYACAĞIZ, ALIŞMAYACAĞIZ!

02.04.2017

Aksaray'ın Eskişehir ilçesi Bozcamağmut köyü Aile Sağlığı Merkezi hekimi Hüseyin Ağır'ın, görevi başında öldürülmesi sağlık çalışanlarının büyük tepkisine yol açtı. TTB Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği kolu, Dr. Hüseyin Ağır'ın katledilmesini protesto etmek amacıyla 2 Nisan 2017 Pazar günü TTB'de basın toplantısı düzenledi. Basın toplantısında, hekimlerin öldürülmesine ortam yaratanlara, hekimler katledilirken seyirci kalanlara "Sizleri harekete geçirmek için daha kaç ölüm gerekecek" diye soruldu. Toplantıya TTB Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği Kolu üyelerinin yanı sıra tabip odalarından temsilciler katıldı.

Basın toplantısında konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Aksaray'ın Bozcamağmut köyü Aile Sağlığı Merkezinde çalışan aile hekimi Hüseyin Ağır'ın, görevi başında daha önce aynı Aile Sağlığı Merkezinde çalışan hemşirenin emekli polis eşi tarafından 29 Mart 2017 tarihinde kurşunlanarak öldürüldüğünü ve ikisi küçük yaşta, biri henüz doğmamış çocuklarının babasız kaldığını söyledi.



Aile Sağlığı Merkezlerinde, iş güvencesinden yoksun, sözleşmeli, performans kriterlerine dayalı, güvenli ortamlarda hizmet vermeye çalışan sağlık emekçilerinin, dayanışmanın, dostluğun, paylaşımın, iş barışının yok edildiği, rekabete dayalı sistemde maalesef hayatları pahasına çalışmaya devam etmek zorunda kaldıklarını belirten Tükel, TTB olarak sağlıkta şiddetin önlenmesi için yıllardır mücadele ettiklerini kaydetti. Tükel son olarak, 14 Mart haftası boyunca **“Sağlıkta Şiddet Sona Ersin”**, **“Çalışırken ölmek de, öldürülmek de istemiyoruz!”** diyerek taleplerini dile getirdiklerini ve Türk Ceza Kanunu'na bu konu ile ilgili bir madde eklenmesini içeren **“Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı”** önerisini TBMM’de yaptığımız bir basın açıklaması ile duyurduklarını hatırlattı.

### **Sağlıkta şiddet dur durak bilmiyor**

Tükel, 2012 yılında Dr. Ersin Arslan, 2015 yılında Dr. Kamil Furtun ve Dr. Aynur Dağdemir’i çalıştıkları sağlık ortamında uğradıkları saldırı nedeniyle, 2012 yılında Dr. Melike Erdem’i ise SABİM hattı üzerinden oluşturulan şiddetin yoğun psikolojik baskısı sonucu kaybetmenin acısı henüz dinmemişken, Mart ayı başında Dr. Metin Güneş’in otomobili ile seyir halindeyken uğradığı silahlı saldırı, geçtiğimiz günlerde de Dr. Hüseyin Ağır’ın çalıştığı Aile Sağlığı Merkezinde görevi başında yine bir silahlı saldırı sonucu kaybedildiğini, aynı gün Sinop Atatürk Devlet Hastanesi’nde Genel Cerrahi Uzmanı olarak görev yapan Dr. Mustafa Erdem’in önünün bir hastasının yakınları tarafından kesilerek ağır şekilde darp edildiğini ve ölüm tehdidi aldığını aktardı.

### **Ölümlere alışmayacağız**

Resmi verilere göre ülkemizde her gün en az 31 sağlık çalışanının şiddete maruz kaldığını belirten Tükel, “Sağlık çalışanına şiddet olağan bir hale getiriliyor, bizlerden ölümlere alışmamız bekleniyor. Ama biz, ne sağlık çalışanlarının şiddet görmesine, ne de ölümlerine alışmayacağız!” diye konuştu.

Tükel, sağlık alanının ticarileştiren, sağlık çalışanlarını iş güvencesinden yoksun, güvenli ortamlarda, performansa dayalı, gece gündüz demeden çalıştırıp hastalarının her türlü şiddetine maruz bırakanların artık bu politikalarından vazgeçmesi gerektiğini söyledi.

Tükel, Dr. Hüseyin Ağır’ın kaybindan duydukları üzüntüyü ve taziye dileklerini bir kez daha dile getirirken, “Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odalarımızın öncelikli gündemi olan sağlık çalışanlarına şiddetin son bulması için her türlü mücadelemizi kararlılıkla sürdüreceğimizi bir kez



daha hatırlatıyor, **Şiddet Yasa Tasarısı**'nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz. Sağlık çalışanlarının şiddet görmesine, öldürülmesine sessiz kalınmaması için tüm kamuoyunu duyarlı davranmaya, sağlık çalışanlarıyla dayanışma göstermeye davet ediyoruz” diye konuştu.

Dr. Tükel, son olarak, 5 Nisan 2017 Çarşamba günü sağlık birimlerinde, Dr. Hüseyin Ağır'ın öldürüldüğü saat olan 10.30'da, 5 dakika süreyle anma yapılacağı, aynı gün çeşitli illerde 12.30'da tabip odalarının belirleyeceği yerlerde basın açıklaması yapılacağı bilgisini paylaştı.

**02.04.2016**

## **BASIN AÇIKLAMASI**

### **HEKİMLERİN ÖLDÜRÜLMESİNE ORTAM YARATANLARA SESLENİYORUZ:**

#### **“SİZLERİ HAREKETE GEÇİRMEK İÇİN DAHA KAÇ ÖLÜM YETECEK!”**

Sağlık çalışanına şiddet ve ölüm dur durak bilmiyor.

Aksaray'ın Eski ilçesi Bozcamaahmut köyü Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan aile hekimi Dr. Hüseyin Ağır, görevi başında daha önce aynı ASM'de çalışan hemşirenin emekli polis eşi tarafından 29 Mart 2017 tarihinde kurşunlanarak öldürüldü. İkisi küçük yaşta, biri henüz doğmamış çocukları babasız kaldı...

Aile Sağlığı Merkezlerinde, iş güvencesinden yoksun, sözleşmeli, performans kriterlerine dayalı, güvenli ortamlarda hizmet vermeye çalışan sağlık emekçileri, dayanışmanın, dostluğun, paylaşımın, iş barışının yok edildiği, rekabete dayalı sistemde maalesef hayatları pahasına çalışmaya devam etmek zorunda kalıyorlar.

Türk Tabipleri Birliği olarak 14 Mart haftası boyunca **“Sağlıkta Şiddet Sona Ersin”, “Çalışırken ölmek de, öldürülmek de istemiyoruz!”** diye taleplerimizi dile getirerek sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin boyutlarını paylaşmış ve Türk Ceza Kanunu'na bu konu ile ilgili bir madde eklenmesini içeren **“Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı”** önerisini TBMM'de yaptığımız bir basın açıklaması ile kamuoyuna duyurmuştuk.

(<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/siddet-6596.html>)

Maalesef, 2012 yılında Dr. Ersin Arslan, 2015 yılında Dr. Kamil Furtun ve Dr. Aynur Dağdemir'i çalıştıkları sağlık ortamında uğradıkları saldırı nedeniyle, 2012 yılında Dr. Melike Erdem'i ise SABİM hattı üzerinden oluşturulan şiddetin yoğun psikolojik baskısı sonucu ve son olarak 2017 yılı Mart ayı başında Dr. Metin Güneş'i otomobili ile seyir halindeyken uğradığı silahlı saldırı sonrasında kaybetmenin acısı henüz dinmemişken, Dr. Hüseyin Ağır'ı silahlı bir saldırı sonucu kaybettik...

Dr. Hüseyin Ağır'ı kaybettiğimiz gün, Sinop Atatürk Devlet Hastanesi'nde Genel Cerrahi Uzmanı olarak görev yapan Dr. Mustafa Erdem'in önünün bir hastasının yakınları tarafından kesilerek ağır şekilde darp edildiğini ve ölüm tehdidi aldığını öğrendik.

Resmi verilere göre ülkemizde her gün 31 sağlık çalışanı şiddete maruz kalıyor, sağlık çalışanına şiddet olağan bir hale getiriliyor, bizlerden ölümlere alışmamız bekleniyor.

Ama biz, ne sağlık çalışanlarının şiddet görmesine, ne de ölümlerine alışmayacağız!

Sağlık ortamını para kazanılan hizmet sektörüne dönüştürenler, sağlık çalışanlarını iş güvencesinden yoksun, güvenli ortamlarda, performans dayalı, gece gündüz demeden çalıştırıp her türlü şiddete maruz bırakanlar, artık bu politikalarından vazgeçmelidir...



Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odalarımızın öncelikli gündemi olan sağlık çalışanlarına şiddetin son bulması için her türlü mücadelemizi kararlılıkla sürdüreceğimizi bir kez daha hatırlatıyor, **Şiddet Yasa Tasarısı**'nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz. Dr. Hüseyin Ağır'ı kaybetmenin üzüntüsünü yürekten hissediyor, ailesine ve meslektaşlarımıza bir kez daha baş sağlığı diliyoruz.

Sağlık çalışanlarının şiddet görmesine, öldürülmesine sessiz kalınmaması için tüm kamuoyunu duyarlı davranmaya, sağlık çalışanlarıyla dayanışma göstermeye davet ediyoruz.

Saygılarımızla.

## **KATLEDİLİŞİNİN HAFTASINDA TÜM SAĞLIK KURUMLARINDA DR. HÜSEYİN AĞIR'I ANIYORUZ**

03.04.2017

TTB Merkez Konseyi, 29 Mart 2017 günü görevi başında katledilen Dr. Hüseyin Ağır'ı, aramızdan ayrılışının birinci haftası dolayısıyla, 5 Nisan 2017 Çarşamba günü, tüm Türkiye çapında sağlık kuruluşlarında düzenlenecek etkinliklerle anacak.

“Sağlık çalışanlarına yönelik şiddete ve ölümlere alışmayacağız, susmayacağız” başlığıyla düzenlenen etkinlikler tabip odalarının organizasyonlarıyla gerçekleştirilecek.

Etkinlikler kapsamında 05 Nisan 2017 Çarşamba günü tüm Türkiye’de eş zamanlı olarak sağlık çalışanlarının yakalarına Dr. Hüseyin Ağır’ın resminin yer aldığı kokartların takılması, birimlere A4 boyutundaki afişlerin asılması, öldürüldüğü saat olan 10:30’da 5 dakika süreli anma ve yine 05 Nisan 2017 Çarşamba günü saat 12:30’da tabip odalarının belirlediği yerlerde basın açıklamalarının yapılması planlandı.

## MESLEKTAŞLARI DR. HÜSEYİN AĞIR'I ANDI

05.04.2017



Aksaray'ın Eski İlçesi Bozcamahmut Köyü Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan Dr. Hüseyin Ağır'ın, 29 Mart 2017 tarihinde görevi başında uğradığı silahlı saldırı sonucu hayatını kaybetmesi, ülke genelinde Türk Tabipleri Birliği'nin çağrısıyla tabip odalarınca düzenlenen anma etkinlikleri ve basın açıklamalarıyla protesto edildi.

Dr. Hüseyin Ağır'ın aramızdan ayrılışının birinci haftası dolayısıyla düzenlenen anma etkinlikleri, 5 Nisan 2017 Çarşamba günü, sabah saatlerinden itibaren başladı. Hekimler ve sağlık çalışanları, görev yaptıkları kurumlarda Dr. Ağır'ın fotoğrafının yer aldığı kokartları gün boyunca yakalarında taşıdılar, Dr. Ağır'ın öldürüldüğü saat olan 10.30'da, buldukları sağlık kurumlarının önünde 5 dakika süreyle anma etkinliği gerçekleştirdiler.

Anma ve protesto etkinlikleri kapsamında ayrıca tabip odalarının organizasyonlarıyla öğle saatlerinde basın açıklamaları gerçekleştirildi. "Sessiz kalmayacağız, alışmayacağız" denilen basın açıklamalarında yetkililere "Sizleri harekete geçirmek için daha kaç ölüm gerekiyor" diye soruldu.

[Ortak basın açıklaması için tıklayınız.](#)

## AİLE HEKİMLERİNDEN 'İKİNCİ FAZ' İÇİN UYARILAR

25.04.2017



Tabip odaları aile hekimliği komisyonları Ankara'da toplanarak Sağlık Bakanlığı'nın 'ikinci dönem' hazırlıklarını, kendi hakları ve toplumun sağlık hakkı çerçevesinde değerlendirdi.

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu (TTB AHK) genişletilmiş toplantısı 22 Nisan 2017 tarihinde Ankara'da TTB binasında gerçekleştirildi. Toplantıya; Ankara, İstanbul, İzmir, Manisa, Muğla, Aydın, Kocaeli, Çanakkale, Trabzon, Diyarbakır, Batman, Konya, Adana, Mersin, Hatay, Gaziantep tabip odalarından aile hekimliği komisyonu temsilcileri katıldı.

Toplantı, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş'ın açılış konuşması ardından divan seçimine geçildi. Divan heyetine, TTB Aile Hekimliği Kol Sekreteri Dr. Filiz Ünal, kol yürütme üyelerinden Dr. Sinan Gülşen ve Gaziantep Tabip Odası Aile Hekimliği Komisyonundan Dr. Doğan Eroğulları'nın seçildi.

Aile Hekimliği Kol Başkanı Dr. Fethi Bozçalı, Sağlık Bakanlığı'nın birinci basamak sağlık hizmet alanında yapmayı hedeflediği değişiklikleri ve TTB AHK'nin yürüttüğü etkinlikleri özetleyen bir sunum gerçekleştirdi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Taner Gören katılımcıları selamladı. Tükel söz alarak, AHK'nin sürdürdüğü başarılı çalışmaları ve çabaları için TTB Merkez Konseyi adına teşekkür etti.

Sağlık Bakanlığı'nın birinci basamak sağlık hizmetlerinde yapmayı düşündüğü değişiklikler ve bunun için yaptığı hazırlıklar kamuoyuna yansıdığı kadarıyla değerlendirilerek bu konuda görüş oluşturuldu, yapılacakların çerçevesi belirlendi.

Birinci basamakta örgütlü dernek ve sendikalarla olan ilişkiler değerlendirilerek, şimdiye kadar olduğu gibi sağlık çalışanlarının sorunlarını ortaklaştırıp birlikte tutum almaları, çözüm yolları geliştirmelerinin önemi dile getirildi. Ortaklaşılacak konularda örgütler arasındaki diyalogun daha da geliştirilerek artırılmasının gerekliliği öne çıktı.

Defin raporları, sporcu sağlığı raporları, kronik hasta takibi ve kanser taramaları için başlatılan çalışma gruplarının şu ana dek yaptıkları değerlendirildi.



KHK ile ihraç edilen aile hekimleri ve diğer sağlık çalışanlarıyla ilgili bilgiler paylaşarak, sağlık çalışanlarının endişe içinde olduğu; ihraçlar yüzünden bazı polikliniklerin kapanması üzerine halkın mağduriyet yaşadığı dile getirildi. Bu ortamın hızla düzelmesinin, hiçbir yasal soruşturmaya uğramayan, kanıtlanmış bir suçu bulunmayan, işinden atılan meslektaşların durumlarının takipçisi olunacağı vurgulandı.

## **AİLE HEKİMLİĞİ'NDE YENİ YÖNETMELİK, YENİ SORUNLAR...**

18.05.2017

Sağlık Bakanlığı tarafından, aylardır hazırlığı yapılan, "Aile hekimliğinde ikinci faz" olarak adlandırılan sürecin yasal alt yapısının önemli bir parçası olan "Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik" 16 Mayıs 2017 tarihinde ve 30068 sayılı Resmî Gazete'de yayımlandı.

Toplam 11 maddeden oluşan uygulama yönetmelik değişikliği ile, birinci basamak sağlık hizmetinin kurtarıcısı olarak kamuoyuna sunulan 'Aile Hekimliği' sisteminin 'yamalarla' bile yürütülemeyeceği Resmi Gazeteden ilan edilmiş oldu.

### **İlan edilenler nelerdir?**

Hekimler, onlarca yerleştirme ilanlarına rağmen boş kalan aile hekimliği birimlerine, yönetmelik değişikliğinin 3. maddesine göre mecburi hizmetle atanabilecek.

Yönetmelik değişikliğinin birinci maddesi ile vatandaş, aile hekiminin bilgisi ve rızası olmadan, ('Daha önceden darp ettiği' aile hekimi olsa dahi), istediği aile hekimine elektronik ortamda kayıt olabilecek; hekim hastayı görmeden/tanımadan, kronik hastalığını, allerjisini, kullandığı ilaçları, özel durumunu, gebeliğini, aşısını bilmeden kişinin aile hekimi olacak; kişi uygunsuz taleplerini karşılamayan hekimden kaydını silebilecek.

A ve B sınıfı olan Aile Sağlığı Merkezlerinde Rahim İçi Araç Uygulanması zorunluluğu kriteri kaldırılarak 'Aile Planlaması' politikaları yerine 'beş çocuk' hedefleri gündeme getirilecek.

Aylardır yapılan yerleştirmelerde, binası, donanımı, hemşiresi hatta kayıtlı nüfusu olmayan birimlerin tercih edilmemesiyle birinci basamak sağlık hizmetlerinin, kiralanmış derme çatma binalarda değil, belli standartlara sahip kamu binalarında sunulmasının önemi ortaya çıkmıştı. Buna rağmen son yönetmelik değişikliğinin 6. maddesinde ifade edildiği gibi 'Sağlık Müdürlüklerinin kiralayacağı binalarla' soruna geçici çözümler üretilmektedir.

Birinci basamak sağlık hizmetlerini diğer sağlık hizmet alanlarında yaşanan sorunları gidermek için yama yapmak, bu amaçla birinci basamak sağlık çalışanlarını hastane acillerinde çalıştırma ısrarını yönetmelik değişikliğinin ikinci maddesine yerleştirmek, birinci basamak sağlık hizmetlerine verilen önemi ortaya koymaktadır.

Birinci basamak sağlık hizmetlerini, kamusal hizmet alanından çıkarmaya yönelik tercih, performans dayalı sözleşmeli çalışma dayatmasıyla, ekip hizmetinden mahrum, mesleki bağımsızlığı zedeleyen, çalışanları rekabet içinde, ceza puanlarıyla baskılayan sistem can çekmektedir.

Bu son yönetmelik değişikliği ile mevcut sistemin iflas ettiği bunun hem toplum hem de sağlık çalışanları açısından ağır bedelleri olacağı görülmektedir.

Toplumun birinci basamak sağlık hizmeti ihtiyacı belirlenerek, koruyucu sağlık hizmetlerinin öncelendiği, herkesin ayırmsız, hiçbir ücret ödmeden hizmet alabileceği, kamu olanaklarıyla verilecek bir birinci basamak sağlık hizmeti mümkündür.

Sağlık çalışanlarının; iş güvenceli ve güvenli ortamlarda, mesleki bağımsızlıklarını koruyabilecekleri, emekliliğe yansıyan insani bir ücretle, çalışma arkadaşlarıyla dayanışma ve barış içinde iyi hekimlik yapma isteklerini bir kez daha duyuruyor, mücadelemizi kararlılıkla sürdüreceğimizi hatırlatıyoruz.

Saygılarımızla,

## **AİLE HEKİMLERİNİN HAK KAYIPLARINA İZİN VERMEYECEĞİZ!**

14.06.2017

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu 11 Haziran 2017 tarihinde Ankara da olağan toplantısını gerçekleştirdi.

Toplantıda görüşülen konular ve alınan kararlar:

### 1. Aile Hekimliği Uygulama yönetmeliği değişikliği değerlendirildi:

Yönetmelik değişikliği ile ilgili TTB AHK'nun bir açıklama yaptığı hatırlatıldı. TTB uygulama yönetmelik değişikliğiyle ilgili tabip odalarından istenen ve TTB ye iletilen tabip odalarının görüşleri değerlendirildi.

Uygulama yönetmeliğinin, aile hekimliği birimlerine mecburi hizmet ile atama yapılması ve kişilerin elektronik ortamda aile hekimlerine kayıt işlemlerini yapabilmesini içeren maddeler başta olmak üzere TTB hukuk bürosunun yönetmelik değişikliği üzerinde yapacağı değerlendirme sonrası hukuki sürecin başlatılması kararlaştırıldı

Aile sağlığı Merkezi(ASM) lerinde bulundurulması zorunlu hale getirilen tıbbi aletlerin/malzemelerin hangi bilimsel kriterlere ve ihtiyaca göre yönetmeliğe konulduğu, daha önceki yanlış uygulamalarda göz önüne alınarak görüşüldü.

Önümüzdeki günlerde yayınlanması beklenen, Aile Hekimliği Ücret ve Ödeme yönetmeliği ile birlikte sağlık çalışanlarının hak kaybına uğraması durumunda, her türlü meşru mücadele yöntemleriyle karşı durulacağı, hak kayıplarına izin verilmeyeceği vurgusu yapıldı.

**2.** Yıllık izinlerde yaşanan sorunların birçok sağlık çalışanını zor durumda bıraktığı, Danıştay ve Anayasa mahkemesinin verdiği kararların çok açık olduğu, buna rağmen 10 yılın altında hizmeti olan sağlık çalışanlarının yıllık izin hakkının 20 güne düşürdüğü, ücretli izin hakkının yok sayılarak, vekâlet bırakmadan yıllık izin kullanan sağlık çalışanlarından ücret kesintilerinin devam ettiği dile getirildi. Acilen hukuki girişimlerin başlatılmasının mağdur edilen arkadaşlarımızın mağduriyetlerinin önüne geçilmesi için girişimlerde bulunulması kararlaştırıldı.

**3.** Birinci basamak sağlık hizmetlerinde yürütülen kanser taramalarıyla ilgili, TTB AHK tarafından, taramaların hangi bilimsel kriterler ve gereksinime göre yapılması gerektiği, uygulamadaki süreci, konuyla ilgili birçok boyutu, ilgili kesimlerle değerlendirip, bu hizmete katkı sunmayı hedefleyen çalışmanın sürdürüldüğü, yakın zamanda bir programın yapıp ilan edileceği bilgisi paylaşıldı.

**4.** Birinci basamakta bulaşıcı olmayan kronik hasta takiplerinin, hangilerinin, hangi kriterlere dayalı olarak ve nasıl yapılması gerektiği, bilimsel değeri, ülke örnekleri gibi birçok boyutuyla değerlendirilmesi için bir çalışma başlatılması kararlaştırıldı.

**5.** Kolun sürdürdüğü defin raporları, sporcu sağlığı raporları gibi çalışmalar hakkında bilgi verildi.

**6.** THSK 2016 raporu değerlendirilerek, birinci basamak sağlık hizmetlerinde yaşananlar, güçlü ve zayıf yanlarımız, önümüzdeki dönem ve bununla ilgili sağlık çalışanlarının rolü tartışıldı.



**7.** Mersin’de şiddete uğrayan aile hekimi özelinde son bir ay içinde sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet tartışıldı.

ASM'lere kamera sistemleri yerleştirilerek şiddetin azaltılamayacağı, sağlık çalışanına şiddet çalışma grubunun çalışmalarından faydalanılması gerektiği vurgulandı.

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü tarafından şiddet gören sağlık çalışanlarının, '**hizmet aksamaması**' önlemek amacıyla çalışma mekânlarında ifade vermesini öngören yazı değerlendirildi; bu yazıyla ilgili görüş ve önerilerin kamuoyuna açıklanması için çalışma yapılması kararlaştırıldı.

**8.** 20. Pratisyen Hekimlik Kongresi değerlendirildi.

**9.** KHK ile sualsiz hukuksuz bir şekilde işlerine son verilen aile hekimlerinin durumları, mağduriyetleri değerlendirildi. Bu konuda TTB 68. Büyük Kongresinde alınmış olan tutum belgesine vurgu yapıldı.

**10.** Önümdeki sonbahar aylarında planlama yapılarak Diyarbakır, Eskişehir, Hatay, Çanakkale illerinde bölge toplantılarının yapılması kararlaştırıldı.

## **1. AİLE HEKİMLERİ BULUŞMASI RAPORU KİTAPÇIĞI YAIMLANDI**

08.09.2017

Değerli Meslektaşlarım, Sağlık Çalışanları, Değerli Okurlar; Sağlık Bakanlığının 2005 yılında pilot olarak Düzce’de, ‘her derde çare olarak’ başlattığı Aile Hekimliği Sistemi, daha çok Aile Hekimleri ve ‘ekip’ arkadaşlarının sırtından yürüyen, sorunları giderek artan, erken iflas etmiş sistemin adı olmuştur. Sağlık hizmetlerinin tümüyle kar alanı olarak görüldüğü, tüketime dayalı, kamunun sunduğu hizmet alanı olmaktan çıkarıldığı, sağlık çalışanlarının güvenceden yoksun, sözleşmeli çalıştırıldığı, mesleki bağımsızlığın yerine performansın esas alındığı zor dönemlerden geçiyoruz... Aile Hekimliği ile birinci basamak sağlık hizmetlerinin parçalı hale geldiği, sadece kayıtlı nüfusa, talebe ve performansa dayalı, kişiye yönelik koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetinin sunulduğu anlayış, birinci basamak sağlık hizmetlerinde yaşanan mevcut sorunlara ek sorunlar katmıştır. Aile hekimlerinin statüsünün ne olduğundan, her türlü angarya görevlere, onlarca ceza puan sistemine, alınan 100 ceza puanlarıyla sözleşme fesihlerine, negatif performans kriterlerine, aşılardan soğuk zincirinde yaşanan sorunlarda ki tek suçlu muamelesine, hastadan gelen uygunsuz talep karşılığında iyi hekimlik anlayışı ve diyet olarak kesilen ücretlere; doğrusu neresinden bakarsanız bakın, Aile Hekimlerini ve diğer Aile Sağlığı Merkezi çalışanlarını sopa/havuçla terbiye eden yönetmelikler, uygulamalar; baskı altında çalıştıran sağlık çalışanları, yani her yeri dökülen sistemle karşı karşıyayız. Aile Hekimliği Kolumuzun yoğun emeğiyle, Odalarımızın Aile Hekimleri Komisyonlarında mücadele yürüten meslektaşlarımızı bir araya getirerek, sahada yaşadıkları sorunları içtenlikle tartışmaya açmaları, çözüm yolları için çaba sarf etmeleri, oldukça değerli bir birikime yol açmış, kıymetli bir kaynağa dönüştürmüştür.



Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu 2 Aralık 2012 yılında kurularak faaliyetlerine başlayan TTB Aile Hekimliği Kolu bir yandan Hekim ve diğer sağlık çalışanlarının çalışma saatleri, çalışma alanları, özlük hakları, mesleki sorunlar, emeklilik gibi konularda faaliyetlerini sürdürürken diğer yandan da koruyucu hekimlik, nitelikli ve ulaşılabilir sağlık hakları konularında çalışmalarını başarıyla yürütmektedir. Elinizde bulunan Birinci Aile Hekimleri Buluşması Raporu Aile Hekimliğinin tüm sorunlarının tartışıldığı iddiası olmadan bu konuda bugüne kadar hazırlanmış en derli toplu çalışma ve çok ciddi bir başlangıçtır. Bu toplantının düzenlenmesi, raporun hazırlanması konusunda emeği geçen ve toplantıya katılan tüm hekim arkadaşlarımıza mücadele duygumuzu ve umutlarımızı arttırdıkları için binlerce kez teşekkürler. Bu çalışmanın önünü açan, sağlık hizmetlerinin geneli ve birinci basamak temelinde, evrensel ve yerel gelişim aşamaları ile Aile Hekimliği sistemini anlamamızı kolaylaştıran ön sunumlar yapan değerli arkadaşlarımız Prof. Dr. Mehmet Zencir ve Prof. Dr. Meltem Çiçeklioğlu'na bu katkılarından dolayı ayrıca teşekkür ediyoruz. Bu belgenin birinci basamak sağlık hizmetlerinin sorunlarına ışık tutacağına, sağlık ortamına faydalı olacağına, bu üretimin ikinci ve sonraki buluşmalarla daha da zenginleşeceğini biliyor, Aile hekimliği Kolumuza can veren tüm mücadele arkadaşlarımızı kutluyor başarılarının devamını diliyoruz.

### **Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu**

[http://www.ttb.org.tr/kutuphane/ahék\\_bulusma.pdf](http://www.ttb.org.tr/kutuphane/ahék_bulusma.pdf)

## TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU'NDAN AÇIKLAMA: AİLE HEKİMLİĞİNDE SORUNLAR ARTIYOR

01.10.2017

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu (TTB-AHK), aile hekimliği ve birinci basamak sağlık hizmetlerinde yaşananlarla ilgili basın toplantısı düzenledi. 30 Eylül 2017 Cumartesi günü TTB'de gerçekleştirilen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Dr. Yaşar Ulutaş, AHK Başkanı Dr. Fethi Bozçalı, AHK Sekreteri Dr. Filiz Ünal ile AHK Yürütme Kurulu üyeleri Dr. Nuri Sefa Yüksel, Dr. Recep Koç, Dr. Mehmet Akarca, Dr. Doğan Eroğulları ve Dr. Selahattin Oğuz katıldılar.

Dr. Yaşar Ulutaş basın toplantısının açılışında yaptığı konuşmada, 28 Eylül 2017 tarihinde Iğdır'da bir hastası tarafından ağır şekilde yaralanan Dr. Serkan Yarimoğlu'nun durumuna ilişkin bilgi verdi. Yarimoğlu'na yönelik saldırıya ve sağlık alanında giderek artan şiddete tepki gösteren Ulutaş, sağlık alanında şiddete başvuruları "can düşmanı" olarak nitelediklerini belirterek, "Vatandaşlarımızdan rica ediyoruz. 'Can düşmanlığına' son versinler" diye konuştu.

TTB olarak sağlıkta şiddetin önlenmesi için kerelerce çağrıda bulduklarını ve bunun için yasa teklifi olmak üzere çeşitli somut öneriler getirdiklerini hatırlatan Ulutaş, "Sağlık alanında şiddetin önlenmesi için gerekenlerin yapılmasını bekliyoruz" dedi.

Ulutaş'ın ardından Dr. Filiz Ünal, basın açıklamasını okudu. Hükümetin, artık yürümeyen "Sağlıkta Dönüşüm Programı" nı (SDP) yeniden revize edip canlandırsın diye her seferinde yeni bir Sağlık Bakanı görevlendirdiğini belirten Ünal, bütün sağlık sisteminde olduğu gibi aile hekimliği ve birinci basamak sağlık hizmetlerinde de sorunların arttığını kaydetti. Ünal, "Hem sağlık çalışanlarının, hem de toplumun aile hekimliğine ilgisinin azalmakta olduğunu, ilk dönemlerde yaratılan aile hekimliği alevinin giderek söndüğünü bizzat yaşayarak görmekteyiz" diye konuştu.

Ünal, aile hekimliğinde yaşanan sorunlardan bazılarını özetle şöyle sıraladı:

- Aile hekimleri, performans dayalı sözleşmeli çalışmaya zorlanmakta, hasta baskısı ve şiddetine maruz bırakılmaktadır.
- Birinci basamak sağlık hizmetleri parçalı hale getirilmiştir.
- Yeni ek görev ve sorumluluklar yüklenerek, tüketime dayalı sağlık politikaları nedeniyle hastane acil ve polikliniklerinde yığılmış hastaların yükü, ASM ve TSM'ler tarafından giderilmeye çalışılmaktadır.
- Aile hekimleri koruyucu sağlık hizmetlerinden uzaklaştırılıp, kışkırtılmış sağlık hizmeti talebine göz yumulmuştur.
- Boş kalan aile hekimliği birimleri doldurulamamaktadır.

Basın mensuplarının sorusu üzerine Dr. Fethi Bozçalı da, Türkiye'de 24 bin aile hekimi bulunduğunu ve özellikle İstanbul'da bir aile hekiminin yaklaşık 3 bin 500 – 4 bin nüfusa bakmak durumunda olduğunu kaydetti. Bu rakamın son derece yüksek olduğuna dikkat çeken Bozçalı, aile hekimliğinde ciddi bir tıkanıklık olduğunu dile getirirken, bu sorunun aşılabilmesi durumunda bunun topluma yansıtacağı ve toplumun halk sağlığı sorunu haline geleceği uyarısında bulundu.

Basın açıklamasının tam metni aşağıdadır:

## AİLE HEKİMLİĞİ SAMAN ALEVİNE Mİ DÖNÜŞTÜ?

Hükümet, artık yürümeyen ‘Sağlıkta Dönüşüm Programı(SDP)’nı yeniden revize edip canlandırsın diye her seferinde yeni bir Sağlık Bakanı görevlendiriyor.

### Hastalar muayene olabilmek için acil kapılarında ya da evlerinde günlerce bekliyor...

Hükümetin sağlık politikaları, sağlık hizmetlerini kamusal hizmet olmaktan çıkarıp, tüketime dayalı, para kazanılan bir hizmet sektörüne dönüştürme tercihi, niceliksel olarak artmış, niteliği düşmüş sağlık hizmet biçimini doğurdu. Bu durum, hastane acillerinde hasta yığılmalarına, çok uzak günlere verilen muayene randevularına, giderek artan ve çeşitlenen sağlık harcamalarına; performans baskısıyla çalıştırılan, talepleri karşılık bulmayan, bunalmış, sürekli şiddet gören sağlık çalışanı mağduriyetlerine yol açtı.

### Sağlık hizmeti, piyasanın insafına terk edilir mi?

SDP adıyla sürdürülen program çerçevesinde, 2011 yılında 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname(KHK) ile Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısı parçalı hale dönüştürüldü. Sağlık çalışanlarının ve örgütlü oldukları Türk Tabipleri Birliği(TTB), sendika ve derneklerin haklı itirazlarına rağmen, TBMM de bile tartışılmadan yassallaşan düzenlemeye göre, sağlık bakanlığı kamusal sağlık hizmet alanından çekilip, sadece düzenleyici, denetleyici, planlayıcı rol üstlenecekti. Ancak yapılan değişikliklerin,6 yıl içinde yürümediği, ek sorunlar getirdiği görülünce, aynı hükümet 25.08.2017 tarihinde 693/694 sayılı yeni bir KHK yayınlamaya, Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısını eski haline döndürdü. Adeta ‘pardon’ denildi...

Fakat bütün bu değişikliklere rağmen; döner sermayeli sağlık işletmesi modeli, performansa dayalı bir sistem, katkı ve katılım payları, uygulanmayan/yürümeyen GSS uygulamaları vb. sürdükçe sağlık sisteminde bir iyileşmenin olamayacağını bu sistemin sürdürülemeyeceği açıkça ortadadır

### Sözler unutuldu

Bu arada, son KHK öncesi yayımlanan taslak metinlerde de yer alan – TTB’nin her fırsatta talep edip dile getirdiği- Sağlık Bakanı, Başbakan, Cumhurbaşkanı sıfatıyla kamuoyuna defalarca deklere ettiği “**Sağlık çalışanlarına fiili hizmet zammı**”, “**Hekimlerin emeklilik ücretlerinde artış**”, “**Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet**” le ilgili tek bir düzenleme yapılmadı, verilen sözler unutuldu.

### Aile hekimliğiyle birlikte birinci basamak sağlık hizmetlerinde neler yaşanıyor?

Aile hekimliğinin başlamasıyla adeta birinci basamak sağlık hizmetlerinin çok daha iyi olacağı propagandası yapıldı. Ancak tam tersine aile hekimliğiyle birlikte birinci basamakta sorunlar daha da arttı.

Aslında, bu sistemin yürümediği açık bir şekilde ilan edilmese bile, sistemin halini ortaya koymasından ‘eski adıyla’ Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun 2016 Faaliyet Raporunda’ yer alan aile hekimliği ile ilgili bazı değerlendirmelerin önemli olduğunu düşünüyoruz:

- *Performans sisteminin olumsuz etkilerinin artması*
- *Çalışan personelin motivasyonunu artırmaya yönelik uygulamalar olmaması*
- *Birinci basamakta sunulan hizmetlere güvensizlik ve toplum katılımının yeterli olmaması*
- *AH başına düşen kişi sayısı ve verilen hizmetlerin fazlalığı nedeniyle istenen düzeyde koruyucu hekimlik uygulaması yapılamaması*

- *Birinci ve ikinci basamak arasında bilgi yönetim sistemlerinin yeterince haberleşmesinin ve veri aktarımının az olması.*

Bizler de TTB olarak aile hekimliği ile ilgili görüş ve önerilerimizi, sağlık çalışanlarının ve halkın yaşadığı sorunları birçok kez yaptığımız basın açıklaması ve yayınlarımızda dile getirdik. Sağlık Bakanlığıyla yaptığımız görüşmelerde yetkililere bizzat anlattık.

### **Birkaç örnek vermek gerekirse;**

- Aile hekimleri, performansa dayalı sözleşmeli çalışmaya zorlanmakta, iş güvencesinden yoksun mesleki bağımsızlığı ortadan kaldıran, istismara açık ceza puan sistemiyle sözleşme feshi baskısı kurulmakta, ücret kesintileri uygulanmakta, hasta baskısı ve şiddetine maruz bırakılmaktadır.
- Birinci basamak sağlık hizmetleri parçalı hale getirilmiştir.
- Sadece aile hekimine kayıtlı nüfusa talebe dayalı hizmet verilmekte, bölge tabanlı hizmetten vazgeçilerek toplumun bazı kesimlerinin (kayıtsız nüfus, göçmenler, mevsimsel işçiler toplumun yaklaşık %10'unu oluşturmaktadır) birinci basamak sağlık hizmetlerinden faydalanması olanaksızlaşmaktadır.
- Yeni ek görev ve sorumluklar yüklenerek, tüketime dayalı sağlık politikaları nedeniyle hastane acil ve polikliniklerinde yığılmış hastaların yükü, ASM ve TSM'ler tarafından giderilmeye çalışılmaktadır.
- Aile hekimleri koruyucu sağlık hizmetlerinden uzaklaştırılıp, polikliniklere hapsedilmiş, çok reçete yazmaya, olur olmaz tetkik istemeye mecbur bırakılmış, SABİM şikâyetleri ile cezalar verilmiş, "Hasta/Müşteri memnuniyeti" esas alınarak, kışkırtılmış sağlık hizmeti talebine göz yumulmuştur.
- Birinci basamak sağlık hizmetleri, kiralanmış derme çatma binalarda değil belli standartlara sahip kamu binalarında sunulmalıdır. Aile Hekimleri, uygulama yönetmelik değişikliğinin 6. maddesinde ifade edildiği gibi "Sağlık Müdürlüklerinin **kiralayacağı** binalarda" hizmet vermeye zorlanmaktadır.
- Hekimler, onlarca yerleştirme ilanına rağmen boş kalan aile hekimliği birimlerini (sadece İstanbul da açılan 600 aile hekimliği birimi hala doldurulamamıştır), nüfusu, mekânı, donanımı, hemşiresi olmadığı için haklı olarak tercih etmemektedir. Ancak Sağlık Bakanlığı bu boş birimleri(Aile hekimliği uygulama yönetmelik değişikliği md. 3.) mecburi hizmetle atama yapıp doldurmayı planlamaktadır.
- En son yayınlanan ASM gruplandırma kriterlerinde de belirtildiği gibi sağlık çalışanlarına yönelik bitmek bilmeyen şiddeti azaltacağı söylenerek, 3 hekimin çalıştığı ya da A-B-C sınıfı Aile Sağlığı Merkezlerine görüntüleme/kamera sisteminin kurulup, bir aylık kayıtların istenirse Sağlık Müdürlüğüne verilmesini içeren düzenleme daha çok sağlık çalışanlarının baskı ve mesai denetimi amaçlı kullanacağı kaygısı yaratmaktadır.
- Mesleki eğitim sürecinin unutulması, yeni hak kayıpları, geleceğin belirsizliği, ücret kayıpları gibi daha birçok sorun her platformda gündeme getirilmiş, çözüm önerileri sunulmuştur.
- Sağlık hizmetleri parçalı hale getirilerek bazı hizmetler ikinci plana itildi. Türk Tabipleri Birliğinin başından beri dile getirdiği toplum sağlığı hizmetleri unutulmaya yüz tuttu. Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan Toplum Sağlığı Merkezleri, halk sağlığı hizmetlerinden çok aile hekimlerinin denetlenmesi için kullanıldı. Sorunlar içinden çıkılmaz hal alınca toplum sağlığı için Halk Sağlığı Merkezleri (HASAM) kuruyoruz denildi. O da ol-



mayınca "Sağlıklı Yaşam Merkezi" adında yeni birimler oluşturuldu. Bu birimlerde yine bireye yönelik sağlık hizmetleri verilmekte, toplum sağlığı bir kenara itilmektedir.

### **Sonuç olarak;**

Hem sağlık çalışanlarının, hem de toplumun aile hekimliğine ilgisinin azalmakta olduğunu, ilk dönemlerde yaratılan aile hekimliği alevinin giderek söndüğünü bizzat yaşayarak görmekteyiz.

### **Ne istiyoruz?**

Sağlık hizmetlerinin tüketime dayalı, kar amaçlı olmaktan çıkarılıp, toplumun ihtiyacına göre, koruyucu sağlık hizmetlerinin esas alındığı, birinci basamağın önemsendiği, kamu eliyle her kesime eşit ve tamamen ücretsiz, nitelikli, ulaşılabilir sağlık hizmeti sunumunun mümkün olduğunu düşünüyoruz.

Birinci basamak sağlık hizmeti sunan hekim ve sağlık çalışanlarının, güvenli ortamlarda, şiddet görmeden, iş güvencesini de içeren, mesleki bağımsızlığını koruyan, iyi hekimlik değerlerine ve mesleki eğitimine katkı sunan/geliştiren bir ortam istiyoruz. Bu arada emekliliğe yansıyan insanca ücret ve fiili hizmet zammı hak taleplerini bir kez daha hatırlatıyoruz. Bu taleplerimizde ısrarcı olacağımızı ve bunun için mücadele etmeye devam edeceğimizi kamuoyuyla paylaşıyoruz.

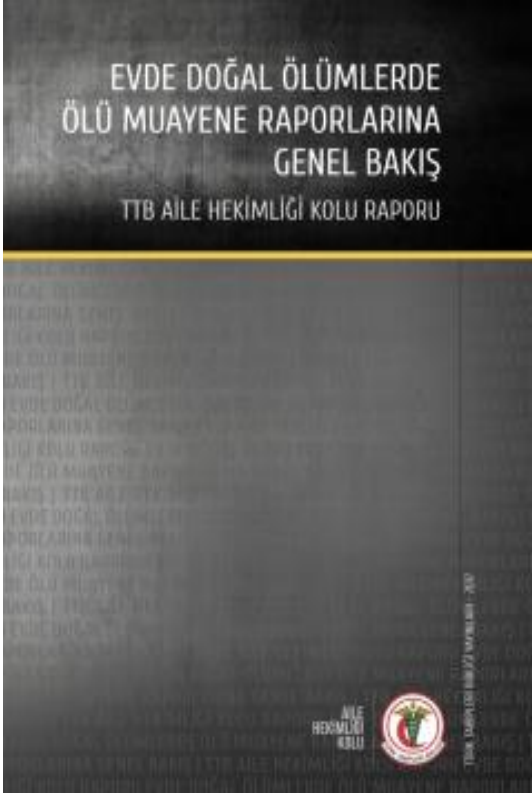
Saygılarımızla

### **TTB Aile Hekimliği Kolu**



## EVDE DOĞAL ÖLÜMLERDE ÖLÜ MUAYENE RAPORLARINA GENEL BAKIŞ TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU RAPORU

11.10.2017



Ölüm insanoğlu için çaresizliktir. O büyük isyanlar, ağlamak, dövünmek; ölüm karşısındaki güçsüzlüğümüzün dışa yansımadır. Yok oluşudur duramanın, geride kalan pişmanlıkların, keşkelerin ağırlığını üzerimizde hissetmenin isyanıdır belki de, o ölüm ritüelleri. Sıra dışı filozof Osho "Yaşamda kesin olan tek şey ölümdür" diyerek ölümün kaçınılmazlığına işaret etmektedir. Victor Hugo ise, "Ölüm ne hükümdar tanır ne soytarı, herkesi aynı iştahla yutar" diyerek Renan'ın "Ölüm, insanı kızdıracak ölçüde eşitlikçidir" sözünü perçinliyor. Aslında, insanoğlu yaşamın içindeyken ölümün de içindedir, çünkü yaşamdan ayrılınca ölümden de ayrılmış olur. Diktatörlere ve diktatörlüğe özenenlerin unutmaması gereken bir şey vardır ki, O'da ölüm korkusunun, ölümden daha korkunç olduğudur. Sokrates'e ;"Otuz Zalimler seni ölümüne mahkûm ettiler, dedikleri zaman: Doğa da onları! " demişti. Yine, "seni suçsuz yere ölüme gönderiyorlar", dediklerinde, Sokrates: "suçlu yere gitsem daha mı iyi olacaktı" diyerek ölümden korkmadığını göstermişti. "Her ölüm acısı; insan oğlunun güçlü duygularını karşısında zamanla sessizleşip, dinginleşmeye mahkumdur." diyen Bacon söylenen her şeye rağmen yine de haklıdır. Söylenen bunca söz içerisinde ölümün iyiliğinden söz eden tek filozof, "Ölümün son iyiliği, bir daha ölümün olmamasıdır" diyen Nietzsche'dir. Yaşama başladığımız ilk günlerden itibaren hep birilerine 'bağlanmaya' başlarız. Annemize, babamıza, kardeşlerimize, öğretmenimize, arkadaşlarımıza, sevgilimize, eşimize, çocuklarımıza, işimize, ülkeye bağlarız. Gün gelir, istemesek de onları kaybetme tehlikesiyle karşı karşıya kalırız bazen de kaybederiz. Bu bizde öfke, korku, üzüntü duyguları oluşturur. Herkesin, her toplumun ölüm EVDE DOĞAL ÖLÜMLERDE DEFİN RUHSATI DÜZENLENMESİ SORUNU TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU RAPORU karşısındaki tavrı şekil ve içerik olarak diğer toplumlardan farklıdır. Kaybetmek acıdır ve acı her toplumda farklı yaşanır. Ertelendikçe büyür, büyüldükçe acıtır. Yakını, kaybedilene karşı son görevini en iyi ve en sorunsuz şekilde yerine getirmek ister. Fakat o son görev için gerekli olan defin raporu düzenlenmesi hala bir sorun olarak karşımızda durmaktadır. Bu çalışmanın defin ruhsatı düzenlenmesi ile ilgili sorunlara ışık tutmasını umut ediyoruz.

ları karşısında zamanla sessizleşip, dinginleşmeye mahkumdur." diyen Bacon söylenen her şeye rağmen yine de haklıdır. Söylenen bunca söz içerisinde ölümün iyiliğinden söz eden tek filozof, "Ölümün son iyiliği, bir daha ölümün olmamasıdır" diyen Nietzsche'dir. Yaşama başladığımız ilk günlerden itibaren hep birilerine 'bağlanmaya' başlarız. Annemize, babamıza, kardeşlerimize, öğretmenimize, arkadaşlarımıza, sevgilimize, eşimize, çocuklarımıza, işimize, ülkeye bağlarız. Gün gelir, istemesek de onları kaybetme tehlikesiyle karşı karşıya kalırız bazen de kaybederiz. Bu bizde öfke, korku, üzüntü duyguları oluşturur. Herkesin, her toplumun ölüm EVDE DOĞAL ÖLÜMLERDE DEFİN RUHSATI DÜZENLENMESİ SORUNU TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU RAPORU karşısındaki tavrı şekil ve içerik olarak diğer toplumlardan farklıdır. Kaybetmek acıdır ve acı her toplumda farklı yaşanır. Ertelendikçe büyür, büyüldükçe acıtır. Yakını, kaybedilene karşı son görevini en iyi ve en sorunsuz şekilde yerine getirmek ister. Fakat o son görev için gerekli olan defin raporu düzenlenmesi hala bir sorun olarak karşımızda durmaktadır. Bu çalışmanın defin ruhsatı düzenlenmesi ile ilgili sorunlara ışık tutmasını umut ediyoruz.

### Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu

*Kitapçık için tıklayınız.*

[http://www.ttb.org.tr/kutuphane/defin\\_ruhsat\\_rpr.pdf](http://www.ttb.org.tr/kutuphane/defin_ruhsat_rpr.pdf)

## İŞE GİRİŞ RAPORLARINDA AİLE HEKİMLERİNİN SORUMLULUKLARI BAŞLIKLI KİTAPÇIK YAYIMLANDI

08.11.2017

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Aile Hekimliği Kolu ve TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu tarafından hazırlanan “İşe Giriş Raporlarında Aile Hekimlerinin Sorumlulukları” başlıklı kitapçık yayımlandı.



2012 yılında çıkarılan 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun uygulamasında sürekli yapılan değişiklikler ve süregelen belirsizlikler, işe giriş raporlarının düzenlenmesi konusunda karmaşa yaratıyor. Broşürde, söz konusu karışıklığın aşılabilmesi için birinci basamak hekimlerine yönelik önerilere yer veriliyor.

[Afiş için tıklayınız.](#)

[Kitapçık için tıklayınız.](#)

[http://www.ttb.org.tr/kutuphane/ise\\_giris\\_rpr.pdf](http://www.ttb.org.tr/kutuphane/ise_giris_rpr.pdf)

## **DOĞUM BİLDİRİMİNDE BEYAN DOĞRULUĞUNUN ARAŞTIRILMASI AİLE HEKİMLERİNİN GÖREVİ DEĞİLDİR!**

08.12.2017

5440 sayılı Nüfus Hizmetleri Kanunu'nun 15. maddesinin yapılan ve sağlık personelinin takibi dışında doğan çocukların doğum bildiriminin sözlü beyanla yapılacağı ve her sözlü beyanın aile hekimlerince doğruluğunun araştırılması zorunluluğuna Türk Tabipleri Birliği (TTB) itiraz etti.

TTB Merkez Konseyi, TTB Aile Hekimliği Kolu ve TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından yapılan ortak açıklamada doğum bildirimlerinde beyanların doğruluğunun araştırılmasının aile hekimlerinin görevi olmadığı belirtildi.

Bu düzenlemeyle, aile hekimlerine gerek yasalarda belirtilmeyen gerekse sağlık uygulamalarıyla ilişkili olmayan bir görev tanımlandığına dikkat çekilen açıklamada, bunun hasta ve hekim arasındaki güven ilişkisini de zedeleyebilecek nitelikte olduğu ve düzenlemeden bir an önce vazgeçilmesi gerektiği vurgulandı.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### **Doğum Bildiriminde Beyanların Doğruluğunun Araştırılması Aile Hekimlerinin Görevi Değildir!**

3 Kasım 2017 tarih, 30229 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan **7039** sayılı yasanın 5. Maddesine göre, 5490 sayılı Nüfus Hizmetleri Kanununun 15 inci maddesi değiştirilmiş ve üçüncü ve dördüncü bentleri aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir:

(3) Sağlık personeli nezaretinde gerçekleşmeyen doğum bildirim, gebelik sırasında anneyi takip eden tabip ya da sağlık mesleği mensubunca düzenlenecek rapor veya belge ile yapılır.

(4) Sağlık personelinin takibi dışında doğan çocukların doğum bildirim, nüfus müdürlüklerine sözlü beyanla yapılır. Her sözlü beyanda mülki idare amirinin emri ile aile hekimlerince beyanların doğruluğunun araştırılması zorunludur.

Yasada yapılan bu değişikliklerle aile hekimlerine gerek yasalarda belirtilmeyen gerekse sağlık uygulamalarıyla ilişkili olmayan bir görev tanımlanmıştır. Aile hekimleri kuşkusuz ki, kendi kayıtlı nüfuslarında takip ettikleri kadınların sağlık kuruluşunda gerçekleşmeyen doğumları sonrasındaki lohusalık ve doğan çocukların da yenidoğan ve bebeklik dönemlerinin takiplerini yapmaktadırlar. Ancak, gebelik dönemini kendileri takip etseler de, tanık olmadıkları bir doğumun bildiriminin aile hekimince yapılması, diğer bir ifadeyle anne ya da babanın veya çocuğun velisi durumundaki şahısların bir yurttaş olarak görev ve sorumluluklarının aile hekimine yüklenmesi doğru değildir.

Sağlık personelinin takibi dışında doğan çocukların doğum bildirim Nüfus Müdürlüklerine sözlü beyanla yapıldığında, mülki idare sisteminin olanakları kullanılarak annenin kayıtlı olduğu aile hekiminin bilgilendirilmesi, lohusa dönemindeki annenin ve bebeğin sağlık hakkına erişimi, insan yaşamının en korunmaya ihtiyaç duyulduğu dönemde sağlık takibinin bir an önce başlaması açısından önemlidir. Ancak, ilgili bentte bildirildiği gibi, aile hekimlerine, yapılan beyanın doğruluğunun araştırılması görevinin verilmesi; aile hekimlerine sorumlulukları ve görev tanımları dışında bir yükümlülük getirmesi yanında, hekime duyulan güveni sarsacağı için lohusa anne ve bebeğin sağlık açısından takibini ve ihtiyaç duyulduğunda sağlık hizmetine başvurulmasını engelleyebilecek bir düzenlemedir.

Hekimlik Andı, biyotıp sözleşmeleri, etik bildirelerle düzenlenen meslek ahlakımıza göre, hasta hekim ilişkisi çok özel bir ilişkidir ve hasta hekimine ancak tam güven duyduğunda tüm açıklığı ile sağlık sorunlarını ve sağlığını ilgilendiren hayatı ile ilgili bilgileri ona sunar. Böylelikle



doğru tanı koyma ve tedavi için gerekli koşul yaratılmış olur. Hastanın bilgilerinin mahremiyetini korumak hekimin görevidir ve devlet, kurumları aracılığıyla bu ilişkinin gerektiği durum ve koşulları yaratmakla sorumludur. Hekimin kişilerin beyanlarından şüphe etme ve bu şüpheyi gidermek üzere mesleki bilgisini kullanması ya da edindiği bilgileri hastasının izni olmadan paylaşması düşünülemez.

Doğum bildiriminde beyanların doğruluğunun araştırılması, doğumun gerçekliği, çocuğun yaşayıp yaşamadığı ve anne babanın kim olduğu ile ilişkili bir süreçtir. Bunların hepsi hukuki sonuç yaratacak durumlardır ve aile hekiminin hukuki sonuçları olacak bu durumlara ilişkin bir araştırma zorunluluğuna tabi tutulması, sağlık hizmeti ile ilgili değildir; aile hekiminin görev tanımına, görevinin kapsamına uymamaktadır.

Yasanın önceki halinde, sağlık kurumları dışında doğan bebeklerin ilgilinin beyanıyla kayda alınması söz konusudur. Bu uygulamanın sebep olduğu sorunlar ve bu sorunların ancak hekim araştırmasıyla çözülebileceğine ilişkin herhangi bir somut olgu gösterilmemektedir. Kesin ve mutlak bir zorunluluk olmadıkça kişinin doğum da dahil olmak üzere herhangi bir beyanının hekim tarafından araştırılması sağlık hizmet sunumuyla ilgili değildir; hekimlik görevi içinde kabul edilemez. Ayrıca, böyle bir araştırmaya girişmek, hasta-hekim arasında olması gereken güveni zedeleyecek niteliktedir. Tüm bu nedenlerle bu düzenlemeden bir an önce vazgeçilmelidir.

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

### **TTB Aile Hekimliği Kolu**

### **TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

## **OKUL SERVİS ARAÇLARI YÖNETMELİĞİ YENİDEN ELE ALINMALIDIR**

15.12.2017

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği Kolu, okul servis şoförleri ve okul servis rehber personellerine her yıl aile hekimliğinden rapor alma zorunluluğu getiren “Okul Servis Araçları Yönetmeliği”nin yeniden ele alınması gerektiğini bildirdi.

TTB Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği Kolu tarafından yapılan açıklamada, söz konusu düzenlemede aile hekimleri açısından büyük bir belirsizlik olduğuna dikkat çekilerek, okul servisleriyle ilgili sorunların aile hekimleri tarafından verilecek niteliği belirlenmemiş raporlarla çözülemeyeceği vurgulandı.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### **Okul Servis Araçları Yönetmeliği Yeniden Ele Alınmalıdır**

25 Ekim 2017 tarihinde, “Okul öncesi eğitim ve zorunlu eğitim kapsamında bulunan öğrenciler ile kreş, gündüz bakımevleri ve çocuk kulüplerine devam eden çocukların taşıma faaliyetlerini düzenli ve güvenli hale getirmek, taşıma yapacak gerçek ve tüzel kişilerin yeterlilik ve çalışma şartları ile denetim işlemlerine ilişkin usul ve esasları belirlemek” amacıyla İçişleri Bakanlığı tarafından Resmi Gazete’de yayımlanan “Okul Servis Araçları Yönetmeliği”nin 9. maddesine göre, “okul servis şoförlerine ve okul servis rehber personellerine her yıl aile hekimliğinden rapor alma zorunluluğu” getirilmiştir.

Hazırlanma sürecinde Sağlık Bakanlığı’nın yer almadığı ve Türk Tabipleri Birliği’nin de katkısının alınmadığı bu Yönetmelikte, adı geçen sağlık raporu, çerçevesi çizilmemiş, niteliği belirsiz bir belge olarak ortaya konulmuştur. Bu durum aile hekimleri açısından büyük bir belirsizlik yaratmaktadır. Aile hekimleri, hangi ölçütlere göre rapor vereceğini bilememektedir.



Yönetmelikte, araç kapılarının nasıl açılacağından açılıp kapanırken sesli ve ışıklı uyarı vermesine, servis ücret iadesinin hangi şartlarda yapılacağından taşıt üzerindeki yazıların ölçüğüne kadar birçok teknik ayrıntı yer almakta, ancak servis şoförlerine ve servis rehber personeline zorunlu kılınan “sağlık raporu”nun kapsamı ile ilgili hiçbir açıklama bulunmamaktadır. Bu rapor sürücü olma yeterliliğinin devam ettiğini mi tespit edecek psikiyatrik değerlendirme mi içerecek bilinmemektedir.

Okullarda ya servis araçları bir servis şirketine bağlı olarak çalışmakta ve servis şoförleri de bu şirketin çalışanı durumundadırlar ya da kendi hesabına çalışan servis şoförlerinden hizmet satın alınmaktadır. Kişinin yaptığı işe uygunluğu mesleki eğitimlerle ve aldığı sertifikalarla belirlenirken, işin gerektirdiği sağlık hali hem işçinin sağlığının korunması hem de işin niteliğine uygun istihdamın sağlanması açısından işe girişte ve periyodik olarak yapılan muayenelerle saptanmaktadır. Tehlikeli sınıfta bulunan ve çocukları taşıdığı için çok hassas bir iş olan servis şoförlüğünün nasıl ve hangi özellikteki kişiler tarafından yapılacağı belirlenmesi kritik önemdedir. Servis şoförlerinin ve rehber personelin çalışma koşullarını, işe başvuru ve işin sürdürülmesi için gereken nitelikler ve taşımaları gereken sağlık durumunu belirleyen çalışmalar ivedilikle yapılmalıdır. Bu çalışma yapılmadan düzenlenecek rapor amaca uygun bir tedbir niteliği taşımayacaktır.

Aile hekimlerinden yılda bir kez alınacak “okul servis şoförü” veya “okul servis rehber personeli” olmaya uygundur raporuyla, “taşıma faaliyetlerinin düzenli ve güvenli hale getirilmesi” mümkün değildir. Bu raporla, “taşıma yapacak gerçek ve tüzel kişilerin yeterliliği ve çalışma şartları ile ilgili denetimleri” yapılmış sayılamaz. Okul servisleri ile ilgili sorunlar, niteliği belirlenmemiş raporlarla çözülemez.

Ayrıca, birçok sağlık raporunda olduğu gibi aile hekimlerinden, başvuran kişiye, mevzuatı dahi bulunmayan, ölçütleri belirlenmemiş bir rapor verilmesinin istenmesi, hekimler kadar başvuruda bulunan vatandaşları da zor durumda bırakacak, kimi durumlarda hekimlerle vatandaşın karşı karşıya gelmesine neden olabilecektir. Rapor verilmesi de dahil olmak üzere çalışma yaşamına ilişkin düzenlemeler, konuyla ilgili tarafların katıldığı bir çalışmayla gerçekleştirilmelidir.

İçişleri Bakanlığı’nı, okul servislerini daha güvenli yapmak için çalışanların taşımaları gereken sağlık durumuna ilişkin belirleme yapılmadan yürürlüğe konulan bu Yönetmelik kuralını bir an önce kaldırmaya, Sağlık Bakanlığı’nı da bu konuda sorumluluk alarak ilgili Yönetmelik kuralının belirginleştirilerek yaşama geçmesi için girişimde bulunmaya davet ediyoruz. Yapılacak bu çalışmalara Türk Tabipler Birliği olarak etkin bir şekilde katkı sağlamaya hazır olduğumuzu bildiririz.

## **AİLE HEKİMLERİNİN İZİNLERİ KONULU GENEL YAZILARIN YÜRÜTMESİ DURDURULDU**

27.12.2017

Davalı idare tarafından aile hekimlerine verilecek izinlere ilişkin olarak 05.05.2017 tarih 1236 sayılı Bakan Olurunu duyuran “Yargı kararlarının uygulanması” konulu tarihsiz genel yazı ve “Aile hekimliğinde izinler” konulu 11.05.2017 tarihli genel yazılar hazırlanarak uygulamaya esas olmak üzere 81 İl Valiliğine gönderilmiştir.

Bu yazılarda öz olarak yargı kararlarına atıfla, kanuni düzenleme yapılana kadar aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının izin hakları kullanımıyla ilgili olarak söz konusu Kanunda düzenleme yapılincaya kadar, 657 sayılı Devlet memurları Kanunu’nun 4/B maddesi çerçevesinde görev yapan sözleşmeli kamu görevlilerine ilişkin izin hükümlerine göre işlem tesis edilmesi uygun görüldüğü, ödemeye ilişkin esas ve usullerle ilgili olarak ise Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği hükümlerinin uygulanması gerektiği belirtilmektedir.

Türk Tabipleri Birliği tarafından bu iki genel yazının iptali istemiyle açılan davada Danıştay 2. Dairesi davaya konu edilen genel yazıların yürütmesinin durdurulmasına karar vermiştir. Kararın gerekçesinde; Anayasa Mahkemesi kararı da göz önüne alındığında, olan aile hekimlerinin ve aile sağlığı çalışanlarının izinlerinin kanunla düzenlenmesi gerektiği, 5258 sayılı Yasada buna ilişkin açık hüküm bulunmaksızın ve yargı kararlarının gerekçesi de gözetilmeksizin tesis edilen Bakan oluru ve genel yazılarda hukuka uygunluk bulunmadığı belirtilmiştir. Kararda ayrıca, her ne kadar Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’nca “yasal düzenleme yapılincaya kadar geçerli olduğu” belirtilmişse de Anayasa Mahkemesi’nin iptal kararının 10.01.2015 tarihinde yayımlandığı da dikkate alındığında, dava konusu düzenlemelerin yürürlükte olmasının, yasayla düzenlenmesi gereken bir konunun idarenin düzenleyici işlemleriyle sürekli uygulanır hale gelmesi sonucunu ortaya çıkaracağına da vurgu yapılmıştır.

Çeşitli kurum ve kuruluşlarca açılan davaların sonucu dikkate alınarak konuya ilişkin yasal düzenlemenin acilen yapılması gerekmektedir.

*Karar için tıklayınız*

<http://www.ttb.org.tr/userfiles/files/ahék-izin.PDF>

# BİRİNCİ BASAMAKTA TOPLUM TABANLI KANSER TARAMALARI SEMPOZYUMU 17 ŞUBAT'TA

04.01.2018

MEME KANSERİ  
BARSAK KANSERİ  
RAHİM KANSERİ  
ÖNLEME PROGRAMINI  
TARTIŞIYORUZ..

SEMPOZYUM

**BİRİNCİ BASAMAKTA  
TOPLUM  
TABANLI  
KANSER  
TARAMALARI**

**17  
ŞUBAT  
2018**  
09:30-17:00

**YER:**  
Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi  
CMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok.  
No: 2 / 17-23. Maltepe / ANKARA



09:00-09:30 **Açılış**

09:30-10:30 **Birinci Oturum**  
Toplum tabanlı kanser taramalarında dünya ve Türkiye deneyimleri

1. Konuşmacı: Halk sağlığı açısından toplum tabanlı kanser taramaları

2. Konuşmacı: Dünyada toplum tabanlı kanser taramaları uygulamaları

10:30-10:45 Ara(Çay- kahve molası)

10:45-12:00 Toplum tabanlı kanser taramalarında Türkiye örneği

1. Konuşmacı: Sağlık Bakanlığı uygulamaları

2. Konuşmacı: Toplum tabanlı kanser taramalarında sahada yaşanan sorunlar

12:00-13:00 Yemek arası

13:00 -15:30 **İkinci Oturum**  
Hangi tarama, nasıl yapılmalı?

1. Konuşmacı: Rahim ağzı/ Serviks kanserlerini önleme programı

Tartışma: Rahim ağzı kanser önleme programında ne yapıyoruz? Ne yapmalıyız?

2. Konuşmacı: Bağırsak kanserleri/koşorektal kanserleri önleme programı

Tartışma: Bağırsak kanserleri önleme programı ile ne yapıyoruz? Ne yapmalıyız?

3. Konuşmacı: Meme kanserlerini önleme programı

Tartışma: Meme kanseri önleme programı ile ne yapıyoruz? Ne yapmalıyız?

15:30-15:45 Ara(Çay- kahve molası)

15:45-16:45 Sonuç Bildirgesinin Tartışılması

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu (TTB-AHK) tarafından düzenlenen “Birinci Basamakta Toplum Tabanlı Kanser Taramaları Sempozyumu” 17 Şubat 2018’de Ankara’da TTB Toplantı Salonu’nda gerçekleştirilecek.

Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılan birinci basamak sağlık hizmetlerinde toplum tabanlı kanser tarama programının, uygulamalarının, sonuçlarının ve yaşanan sorunların bilimsel veriler ışığında değerlendirilerek, çalışmanın geliştirilmesine katkı sağlanmasının amaçlandığı sempozyumda, toplum tabanlı kanser tarama programına dikkat çekmek hedefleniyor.

## **BİRİNCİ BASAMAKTA SPORA KATILIM BELGESİ HAZIRLAMA REHBERİ YAYIMLANDI**

25.01.2018

Başta aile sağlığı merkezleri olmak üzere birinci basamak sağlık hizmeti veren hekimler, spora katılım amacıyla muayeneler yapmakta ve bu amaçla spora katılım belgesi düzenlemektedirler.

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu, Türkiye Spor Hekimleri Derneği ile birlikte birinci spora katılım öncesi muayenelerin güvenle yapılmasına destek olacağı düşüncesiyle 'Birinci Basamakta Spora Katılım Belgesi Hazırlama Rehberi' yayımladı.

Rehber içerisinde, Spora Katılım Muayenesi Öykü Formu, Sporcu Muayene Formu, Spor Kartı İçin Sağlık Beyan Formu, 2 Dakikada Kas İskelet Sistemi Muayene Algoritması, Sporcularda Görülen Normal ve Anormal EKG Bulguları ve Bu Bulgular Görüldüğünde İzlenecek Yol Haritası gibi önemli konuları bulmak mümkün.

Ayrıca, aile hekimlerinden sıkça istenen “spor yapmasında sağlık açısından engel yoktur” belgesi taleplerine açıklık getiren ve rehberin sonuç bölümünde yer alan kısım afiş haline getirilerek hekimlerin kullanımına sunulmuştur.

## **BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE SPORA KATILIM BELGESİ HAZIRLAMA REHBERİ YAYIMLANDI**

25.01.2018

Fiziksel aktivitenin, sağlığın korunmasındaki katkısının iyi bilinmesi nedeniyle, spora katılımın yaygınlaştırılması için tüm dünyada yoğun çaba harcanmaktadır. Spora güvenli katılımın sağlanmasında önemli basamaklardan biri de, her yıl yinelenen spora katılım öncesi muayenelerdir. Bu muayenenin amacı, kişileri spordan ya da yarışlardan yoksun kılmak, uzak tutmak değil antrenman ve yarışma sırasında sporcunun sağlığını ve güvenliğini korumak ve geliştirmektir. Ülkemizde spor yapacak bireylerden istenecek belgeler mevzuatla belirlenmiştir. 1 Aralık 2012 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan “Sporcu Lisans, Tescil, Vize Ve Transfer Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğe” göre sporcular kabaca iki gruba ayrılmıştır. Bunlardan birinci grup, kulüp lisansı ve lisans gerektiren müsabakalar, ikinci grup ise bunların dışında yer alan sportif faaliyetlerdir. Bu yönetmeliğin 7. Maddesi ile birinci grupta bulunan kulüp lisansı çıkaracak kişiler ile lisanslı müsabakalara katılacak kişilere “sağlık izin belgesi” alması zorunluluğu getirilmiştir. Yine bu yönetmeliğin 17. Maddesinde İkinci grupta yer alan (spor kulüpleri, özel beden eğitimi ve spor tesisleri, il spor merkezleri, eğitim ve öğretim kurumları ile diğer kurum ve kuruluşlarda, yaşam boyu spor, herkes için spor ve diğer spor etkinlikleri kapsamında spor yapan) kişilerin, spor kartı almasını zorunlu kılmıştır. Spor kartı alacak kişiler 18 yaşının altında ise velisinin, 18 yaşının üzerinde ise kendisinin “Sağlık yönünden beden eğitimi ve spor faaliyeti yapmasına engel bir halinin bulunmadığına dair yazılı beyanı” yeterli olmaktadır. (Form-3) BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE SPORA KATILIM BELGESİ HAZIRLAMA REHBERİ 8 Ayrıca aynı yönetmeliğin ekinde (Ek-3) tescil süreleri, yaş sınırları, asgari lisans çıkarma yaşları ayrıntılı olarak belirtilmiştir. Başta aile sağlığı merkezleri olmak üzere birinci basamak sağlık hizmeti veren hekimler, spora katılım amacıyla muayeneler yapmakta, bu amaçla spora katılım belgesi düzenlemektedirler. Türkiye Spor Hekimleri Derneği danışmanlığında TTB Aile Hekimliği Kolu tarafından hazırlanan bu rehberin, birinci basamak hekimlerine, aile hekimlerine yararlı olacağı, spora katılım öncesi muayenelerin güvenle yapılmasına destek olacağını düşünüyoruz.

[http://www.ttb.org.tr/haber\\_goster.php?Guid=21ec6f3e-01e0-11e8-9cbe-7ab728a3b7ab](http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=21ec6f3e-01e0-11e8-9cbe-7ab728a3b7ab)



SPORCU MUAYENE FORMUSPORA KATILIM MUAYENESİ ÖYKÜ FORMUSPOR KARTI İÇİN SAĞLIK BEYANI**TOPLUM TABANLI KANSER TARAMALARI HER YÖNÜYLE DEĞERLENDİRİLDİ:**

17.02.2018

**SAĞLIK BAKANLIĞI, BİRİNCİ BASAMAĞI GÜÇLENDİREN, KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİNİ ESAS ALAN POLİTİKALARA DAVET EDİLDİ!**

Bilindiği gibi Birinci Basamakta, Sağlık Bakanlığı tarafından toplum tabanlı kanser tarama programı çerçevesinde meme, serviks ve kolorektal kanser taramaları yapılmaktadır. Uzun süredir devam eden bu programın, toplum sağlığının korunmasında önemi bilinmektedir.

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu (TTB-AHK) tarafından, TTB Halk Sağlığı Kolu ve Uzmanlık Derneği Eşgüdüm Kurulu'nun katkılarıyla düzenlenen "Birinci Basamakta Toplum Tabanlı Kanser Taramaları Sempozyumu" 17 Şubat 2018 tarihinde Ankara'da TTB Toplantı Salonunda gerçekleştirildi.

Sempozyumun açılış konuşmasında söz alan TTB genel sekreteri Dr. Sezai Berber: 'TTB olarak kollarımız ve meslektaşlarımızla, toplum sorunu haline gelen kanserin erken tanısı için yürütülen kanser taramalarını konuşarak, halkın sağlığı için çalışmaya ve bunun için mücadele etmeye devam ediyoruz.' Dedi.

Sempozyuma, İstanbul, Ankara, İzmir, Adana, Bursa, Antalya, Batman, Manisa, Mersin, Aydın, Muğla, Gaziantep, Hatay, Trabzon, Balıkesir, Çorum tabip odalarından aile hekimleri, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, Genel Cerrahi Uzmanlık Derneği, Radyoloji ve Jinekoloji derneklerinden katılım oldu.



Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılan birinci basamak sağlık hizmetlerinde toplum tabanlı kanser tarama programının, uygulamalarının, sonuçlarının ve yaşanan sorunların bilimsel veriler ışığında değerlendirilerek, çalışmanın geliştirilmesine katkı sağlanmasının amaçlandığı sempozyum, değerli paylaşım ve tartışmalarla yürütülen çalışmaya ayna tuttu.

Sempozyumda yer alan konuşma ve tartışmaların bulunduğu kitapçık en kısa sürede yayınlanacaktır.



## TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU'NDAN AÇIKLAMA:

**TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Şeyhmus Gökalp bir an önce görevlerine iade edilmelidir!**

19.02.2018

30 Ocak 2018 tarihinde, “Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur” başlıklı açıklamanın ardından gözaltına alınan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerinin serbest bırakılıp, kamuda çalışanların görevlerine iade edilmelerine karşın Adana Gazipaşa Aile Sağlığı Merkezi’nde aile hekimi olarak görev yapan TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş görevine iade edilmemiştir.

“Gerek ülkemizde gerekse dünyada “Yurtta barış, dünyada barış” sözünü ruhuyla kavrayarak; ayrımsız herkes için sağlıklı, eşit, bağımsız, özgür, huzur içinde bir Türkiye ve dünya özlemiyle yapılan açıklama ne yazık ki TTB’ye yöneltilen çarpıtma, karalama, hedef gösterme ve giderek yok etme niteliğine dönüştürülmüştür. Bu süreçler esnasında 11 Merkez Konseyi üyesine hukuk dışı işlem yapılmıştır. Kamuda çalışan Merkez Konseyi üyelerinden Prof. Dr. Raşit Tükel ve Prof. Dr. Taner Gören’e görevli oldukları İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü tarafından 30 Ocak 2018 tarihinde açığa alındıkları bildirilmiştir. Ancak bu uygulamanın haksız ve hukuksuz olmasının farkına varılarak 12 Şubat 2018 tarihinde bu hatadan geri dönülmüştür.”

Yaşanılan haksızlık ve hukuk dışı uygulama bununla da sınırlı kalmamış, Adana’da yaşanmaya devam etmiştir. Aile hekimliği yapan meslektaşımız, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. D. Yaşar Ulutaş’ın sözleşmesi **“görevi başında kalmasında sakınca görüldüğü”** gerekçesi ile 2 aylığına askıya alınmıştır.

Görevi ile hiçbir ilgisi olmayan, tamamen hekimliğin evrensel ilke ve değerlerini içeren; insanı, insanlığı ve yaşamı önceleyen ve TTB Merkez Konseyi adına yapılan açıklama nedeniyle hukuksuz bir şekilde hastalarından, görevinden koparılmıştır.

Ayrıca, kamuda çalışmayan ama bir bankada 8 yıldır işyeri hekimliği yapan TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp'in de işyeri hekimliği sözleşmesi fesih edilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu olarak; TTB Merkez Konseyi Üyeleri Dr. D. Yaşar Ulutaş ve Dr. Şeyhmus Gökalp'e yapılan bu uygulamaları kınıyoruz. Bu haksız ve hukuksuz uygulamalara en kısa zamanda son verilmeli ve meslektaşlarımız bir an önce görevlerine iade edilmelidir.

## **Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu**

### **TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU GENİŞLETİLMİŞ TOPLANTISI YAPILDI**

02.03.2018

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Aile Hekimliği Kolu Genişletilmiş Toplantısı 18 Şubat 2018 tarihinde Ankara'da TTB'de gerçekleştirildi.

İstanbul, Ankara, İzmir, Adana, Bursa, Antalya, Batman, Manisa, Mersin, Aydın, Muğla, Gaziantep ve Hatay Tabip Odalarından Aile Hekimliği Komisyonu temsilcilerinin katıldığı toplantının notları aşağıdadır:

#### **TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU GENİŞLETİLMİŞ TOPLANTI NOTLARI**

##### **ANKARA/18 ŞUBAT 2018**

Toplantı 18 Şubat 2018 tarihinde Ankara'da TTB binasında gerçekleştirildi.

Toplantıya, İstanbul, Ankara, İzmir, Adana, Bursa, Antalya, Batman, Manisa, Mersin, Aydın, Muğla, Gaziantep, Hatay Tabip Odalarından aile hekimi komisyon temsilcileri katıldı. Toplantının kolaylaştırıcılığını İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Hakkan Hekimoğlu üstlendi.

##### **Konuşulan konular ve alınan kararlar:**

**1.** TTB'ye ve TTB MK üyelerine yönelik baskı süreci değerlendirildi. MK üyelerinden Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Şeyhmus Gökalp'in görevlerine dönmeleri için yoğun çaba gösterilmesi gerektiği, bu amaçla her türlü desteğin sunulması kararlaştırıldı.

**2.** TTB'nin hazırladığı 14 Mart programı içerisinde aile hekimlerinin temel sorunları ve taleplerinin öne çıkarılması için bir broşür ve afişlerin hazırlanması kararlaştırıldı.

Öne çıkarılacak sorun ve talepler belirlendi:

- İş yükümüz, binası ve hemşiresi olmayan ASM'lerin sorunları
- Şiddet
- Özlük haklarımız
- Aşı reddi
- e-nabız sistemi üzerinde hastaların tek taraflı hekim değiştirmeleri
- İş güvencesi olmadan, performans dayalı tek taraflı, ceza sistemine dayalı sözleşmeli çalışma

- Ücretlerde erime, vergi dilimlerinde artış, emekliliğe yansımayan ücretler

**3.** Kamuoyunda, aşılara karşı başlatılan negatif algının (aşı reddine) kırılması amacıyla, başta Sağlık Bakanlığının çocuklara aşı yapılmasının zorunlu kılınmasını içeren yasayı acilen çıkartması için baskı kurulması; aşının toplum sağlığının korunmasındaki önemini belirten kamuoyu oluşturmaya yönelik aşı yanlısı kampanyanın mart ayının ortalarında başlatılması kararlaştırıldı. Görev alan üyeler, Dr. Filiz Ünal, Dr. Enis Akyüz, Dr. Erhan Özeren, Dr. Selahattin Oğuz.

**4.** Son aylarda, toplumun bazı kesimlerinde topuk kanı alınmasına engel olacak girişimler ve karşı propagandalara karşı TTB adına, Sağlık Bakanlığı'na yazı yazılarak duyarlı olmasının istenmesi kararlaştırıldı.

**5.** Aile hekimleri 2. Buluşmasının 2018 Kasım ayında Antalya'da yapılması kararlaştırıldı. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin temel ilkeleri düzleminde ülke örneklerinin de yer alacağı 2 günlük program, Dr. Emrah Kırımlı ve Dr. Özgür Akbaba sorumluluğunda aşağıda adları yazılı üyelerden oluşan heyetle hazırlanıp hayata geçirilecek. Dr. Kaan Taşer, Dr. Nuri Seha Yüksel, Dr. Ahmet Aras, Dr. Enis Akyüz, Dr. Mehmet Akarca, Dr. Ayşe Çöl, Dr. Ümit Güngen, Dr. Heval Taner, Dr. Selahattin Oğuz, Dr. Ersan Taşçı.

**6.** Toplantıda ayrıca ASM'lerde verilen raporlar, sıfır nüfuslu ASM'lerde yaşanan sorunlar, mobil hizmetlerde azalan ücretler, vergi dilimlerindeki oranlardaki artışlar, uygunsuz yerlerde açılan ASM'ler ve nüfusu düşen birimlerdeki ücret düşüşleri görüşüldü.

## **AŞI CANDIR, HAYAT KURTARIR: SAĞLIK BAKANLIĞI'NI AŞILAMA KONUSUNDA GÖREVE DAVET EDİYORUZ!**

05.04.2018

Türk Tabipleri Birliği (TTB), özellikle çocukluk dönemi aşılama oranlarının düşmesi, çocuklarına aşı yaptırmayan aile sayısının yükselmesi ve buna bağlı olarak artabilecek bulaşıcı hastalık riskine karşı "Aşı Candır Kampanyası"nı başlattı ve Sağlık Bakanlığını yükselen aşı karşıtlığı konusunda göreve davet etti.

Kampanya ile ilgili bilgiler, İstanbul Tabip Odası'nda 5 Nisan 2018 tarihinde düzenlenen basın toplantısı ile kamuoyuna duyuruldu. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Halk Sağlığı Kolu Başkanı Prof. Dr. Nilay Etiler ve TTB Aile Hekimleri Kolu Başkanı Dr. Fethi Bozçalı katıldılar.

Prof. Dr. Raşit Tükel, 5-24 Nisan tarihleri arasında Aşı Candır Kampanyası ile bilgilendirme çalışmalarının yürütüleceğini belirterek, yapılan çalışmaların bu konuda net bir tutum alması için Sağlık Bakanlığı'na aktarılacağını bildirdi. Tükel, kampanyanın tüm yurttaki çeşitli etkinliklerle devam edeceğini söyledi.

Prof. Dr. Nilay Etiler, aşılama konusunun hekimler için her zaman çok önemli olduğuna dikkat çekerek, bugün pek çok hastalığın azalmasının sebebinin aşılama yapılması olduğunu kaydetti. Ancak son yıllarda hekimlerin aşılama konusunda ailelerle karşı karşıya geldiğini ve onları bu konuda ikna etmeye çalıştıklarını anlatan Etiler, bu konuda Sağlık Bakanlığı'ndan destek görmediklerine dikkat çekti. Etiler, "Önceden beri aşılamanın önemini Türk Tabipleri Birliği olarak anlatmaya çalıştık. Son yıllarda bu çalışmalar hakkında hekimlerimize bilgilendirme çalışması yapıyoruz" diye konuştu.



Dr. Fethi Bozçalı da, kampanyanın ayrıntılarına ilişkin bilgileri paylaştı. Konuşmaların ardından basın açıklamasını Prof. Dr. Raşit Tükel okudu.

Sağlık Bakanlığı'nın aşılama konusunda sorumluluk almaya ve göreve davet edildiği açıklamada şu taleplere yer verildi:

- Mevzuatta aşılama konusundaki belirsizlik sona erdirilmeli; TTB'nin 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda değişiklik yapılması önerisi dikkate alınarak, bu konudaki yasal düzenlemenin ivedilikle yapılmasını sağlanmalıdır.
- Sağlık çalışanları aşılar ve aşılama hizmetleri konusunda güncel ve bilimsel bilgiler ile donatılmalı, sürekli hizmet içi eğitimlerle desteklenmelidir.
- Kamuoyuna, medya ve her türlü iletişim aracı kullanılarak aşı savunuculuğu yapılmalı; halkın şüphelerine karşı bilimsel ve gerçekçi yanıtlar verilmeli, halk bilgilendirilmelidir."

**05 Nisan 2018, İstanbul**

## **SAĞLIK BAKANLIĞI'NI AŞILAMA KONUSUNDA GÖREVE DAVET EDİYORUZ!**

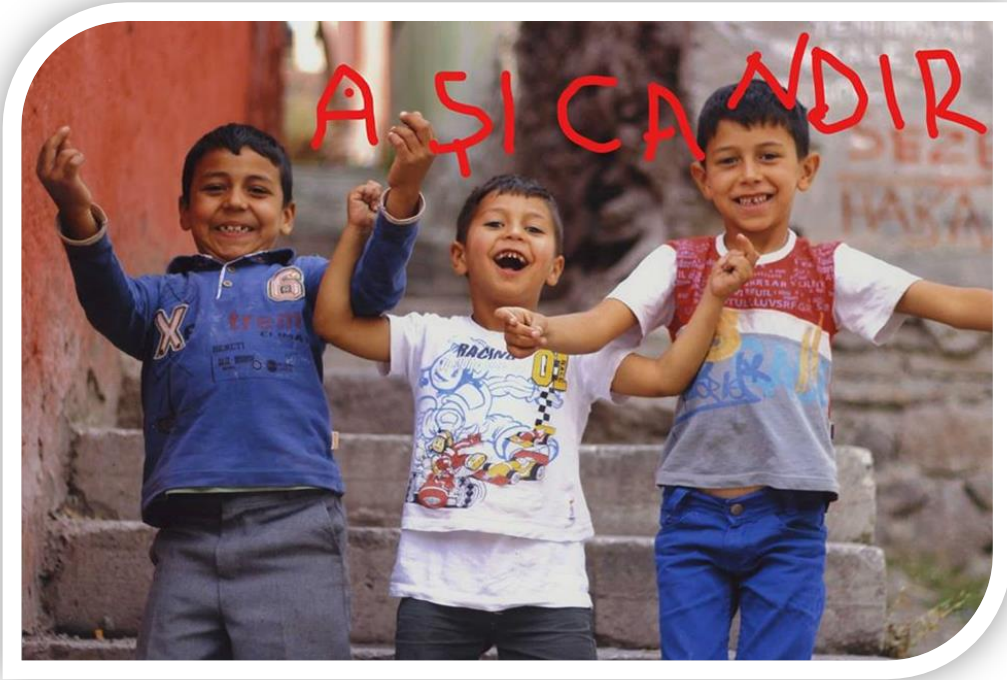
Aşı konusunda köklü bir tarihi olan bu topraklarda, bugün aşılanmayan binlerce çocuk olmasını ve aşı karşıtlığının giderek yaygınlaşmasını kaygı içinde izliyoruz. Türk Tabipleri Birliği (TTB) olarak son derece güvenilir ve etkin bir koruyucu sağlık hizmeti olan aşı konusunu her zaman önemsedik ve her seferinde görüşlerimizi kamuoyuyla paylaşmayı görev bildik.

Ülkemizde yüzyılların birikimine sahip aşı laboratuvarlarının kapısına kilit vurulurken itiraz ettik; bu birikimin yok edilmemesi gerektiğini savunduk. Aşılama hizmetlerinin geliştirilmesi için önerilerde bulunduk. Salgın çıktığında inceledik, önerilerimizi sunduk. Söylenecek sözlerin çoğunu söyledik. Ama bugün bir kez daha, sayıları giderek artan aşı reddi karşısında açıklama yapma



ihtiyacı

içindeyiz.



Geçtiğimiz günlerde bir TBMM soru önergesi ile aşı reddi yeniden tartışılmaya başlandı. Sağlık Bakanlığı'nın rakamlarına göre çocuğuna aşı yaptırmayı reddeden aile sayısı 2011'de 183 iken 2016'da 12 bine, 2017 ise 23 bine çıktı. Ne yazık ki günümüzde sadece aşı yaptırmayan değil aşısı olan çocukların da risk altında olduğu bir durum söz konusudur. Kızamık vakalarının arttığı gözlenirken bunlar arasında aşılı çocukların da olduğu görülüyor. Diğer yandan, aşı olmayı reddeden ailelere karşı hukuki süreçlerin işletildiği durumlar da oldu.

### **Sağlık Bakanlığı suskun...**

Aşı konusunda Sağlık Bakanlığı kendisini kenara çekmiş görünüyor.

Toplumda giderek artan aşı karşıtlığı ve bu konuda yürütülen tartışmalar karşısında Sağlık Bakanlığı ne yazık ki suskunluğunu sürdürüyor. Aşı ve bağışıklama hizmetleri, artık Bakanlığın faaliyet raporlarında dahi yer almayan tali bir konu haline geldi.

Aşının büyük oranda uygulandığı kurumlar olan aile sağlığı merkezlerindeki sağlık çalışanları, aileler ile karşı karşıya kalmakta, Bakanlığın iradesinin eksikliğini her gün yaşamaktadırlar. Sağlık çalışanları, aşılar konusundaki bilgilerini tazeleyebilecek kurumsal destekten yoksun bir biçimde aşılama hizmetlerini yürütmeye gayret etmektedirler.

Sağlık Bakanlığı, aşılama hizmetlerini tanımladığı Genişletilmiş Bağışıklama Genelgesi'ni 2009'dan bu yana güncellememiştir. Medyaya, gerek popülist söylemler nedeniyle gerekse aşı karşıtlığı üzerinden yansıyan haberler ailelerin kafasında şüpheler oluşturduğunda, Sağlık Bakanlığı yine sessizliğini korumuştur. Oysa Bakanlıktan beklenen, topluma güçlü mesajlar vererek aşılama teşvik etmesi iken bu suskunluk aşığı reddedenlerin sayısını büyütme başka bir işe yaramamaktadır.

Dava konusu olan pek çok olayda aşılama konusunda yasal düzenleme yapılması gerektiği mahkemelerce hükmedildiği halde, Bakanlığın ısrarla gerekli düzenlemeyi yapmaması dikkat çekicidir.



### **Aşılar güvenli ve etkin ürünlerdir.**

Aşıya karşı çıkanların iddialarından biri, aşıların içinde bulunan maddeler nedeniyle güvenilir olmadığıdır. Oysa, aşıların geliştirilme süreci, diğer ürünlere göre çok daha titiz bir çalışma ile yürütülmektedir. Bazı aşıların içinde bulunan cıvalı bileşik (tiyomersal), cıvanın organik formudur ve otizm yaptığına dair hiçbir bilimsel kanıt yoktur. Yakın zamanda Avustralya'da bir milyondan fazla çocuğu kapsayan bir çalışma, bu konudaki tartışmaya son noktayı koymuştur. Aşıların etkisini güçlendirmek amacıyla kullanılan alüminyum çok düşük miktardadır; bu maddeye gıdalar ve hava yoluyla maruz kalma ile karşılaştırıldığında ihmal edilebilir düzeydedir.

Aşılarda domuz jelatini bulunduğu iddiası ise, kolaylıkla açıklığa kavuşturulabilecek bir konudur. Türkiye'de aşı üretimine son verildikten sonra, ithal edilen aşıların kalite kontrolü Sağlık Bakanlığı'nın laboratuvarlarında yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın, gerek ithal edeceği ürünü seçerken gerekse ithal ettikten sonra, aşı örnekleri üzerinde laboratuvarlarında yapacağı analizlerle domuz jelatini kullanılan ürünlere ruhsat vermemesi mümkündür. Sağlık Bakanlığı'nın bu denetimi yaparak domuz jelatini içeren ürünlerin satışına izin vermediğini kamuoyuna açıklaması ve kaygı duyanları bilgilendirmesi gerekmektedir.

Bir kez daha altını çizmek istiyoruz ki, aşılar gönül rahatlığıyla kullanılacak güvenilir ürünlerdir.

### **Aşı karşıtları bilmeli ki;**

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, dünya üzerinde insan sağlığına en çok katkısı olan iki uygulamadan biri aşılar diğeri suyun dezenfeksiyonudur.

Türkiye'de aşılama oranlarının bugünkü düzeyine erişmesi birinci basamakta emek veren sağlık çalışanları sayesinde gerçekleşmiştir. Aşılama hizmetinin yaygınlaşmadığı yıllarda Türkiye'de doğan her bin bebekten 150-200'ü bir yaşını görmeden ölüyordu. Aşıyla korunabilir hastalıklar çoğunlukla yaşamı tehdit eden yani ölüm ya da sakatlıkla sonuçlanan hastalıklardır. Çocuklarınızı aşılatmadığınızda onların yaşamını riske atarsınız.

Yüksek aşılama oranları toplum bağışıklığı denen bir olguyu ortaya çıkarır ki, bu da artık o hastalığın salgınlarının olmadığı, sadece az sayıda vakanın görülebildiği bir durumdur. Bu nedenle aşılama gerçekte bireysel değil toplumsal bir hizmettir.

Aşı sadece uygulandığı kişiyi korumaz; hastalık etkeninin toplumdaki dolaşımını engelleyerek toplumdaki riskli kişileri de korur. Aşılama oranının düşük düzeyde kalması, kanser tedavisi gören ya da doğuştan bağışıklık sistemi hastalığı olan çocukları risk altında bırakmaktadır. Bu nedenle aşı olmasına engel durumu olmayan çocukların aşılanması, aşı olma konusunda engelleri olan çocukları da dolaylı olarak korumaktadır.

Aşı olmayı reddetmek, bireysel özgürlük değil kamu sağlığını tehdit eden bir davranıştır.

### **Ne istiyoruz?**

Sağlık Bakanlığı'nı aşılama konusunda sorumluluk almaya ve göreve davet ediyoruz.

Sağlık Bakanlığı;

- Mevzuatta aşılama konusundaki belirsizliği sona erdirmeli; bu konudaki yasal düzenlemenin ivedilikle yapılmasını sağlamalıdır. (1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda değişiklik yapılmasına yönelik yasa değişikliği önerimiz ekte yer almaktadır.)
- Sağlık çalışanlarını aşılar ve aşılama hizmetleri konusunda güncel ve bilimsel bilgiler ile donatmalı, sürekli hizmet içi eğitimlerle çalışanları desteklemelidir.

- Kamuoyuna, medya ve her türlü iletişim aracını kullanarak aşı savunuculuğu yapmalı; halkın şüphelerine karşı bilimsel ve gerçekçi yanıtlar vermeli, halkı bilgilendirmelidir.

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

### **TTB Halk Sağlığı Kolu**

### **TTB Aile Hekimliği Kolu**

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

### **UMUMİ HIFZISSIHA KANUNU'NDA DEĞİŞİKLİK ÖNERİSİ**

I- 24.04.1930 tarihli 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 89. maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Sağlık Bakanlığı Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamındaki aşular [kızamık, polio (çocuk felci), kabakulak, kızamıkçık, difteri, boğmaca, tetanoz, su çiçeği, hepatit A, hepatit B, verem, pnömokok, hemafilus influenza aşuları] ile toplumun ve/veya belirli bir topluluğun sağlığını tehdit eden bulaşıcı hastalıklarda, Bakanlık bünyesinde ilgili hekimlerden oluşturulan bilim kurulunun önerisi üzerine, Bakanlıkça belirlenen aşuları yaptırmak zorunludur. Bu aşuların yapılmasında kişinin kendisinin, çocuklar ya da kısıtlılar yönünden velisinin ya da vasisinin rızası aranmaz.

Erişkin kişiler bizzat, kısıtlıların vasileri, çocuğun anne ve babası ayrı ayrı aşı zorunluluğunun yerine getirilmesinden sorumludur. Ebeveyni olmayan çocuklar veya ebeveyni nezdinde bulunmayan çocuklar için çocuğu bakmak üzere kabul eden kişi veya kurum müdürleri sorumludur.

Bu aşular Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz olarak sağlanır ve aşı uygulamaları sebebiyle kişilere herhangi bir mali külfet yüklenemez. ”

II- 26.09.2004 tarihli 5237 sayılı TCK'nun 195. maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

#### **Üçüncü Bölüm. Kamu Sağlığına Karşı Suçlar**

Madde 195. Zorunlu aşuların uygulanmasını reddederek kendisinin, velisi bulunduğu veya kişi ya da kurum yetkilisi olarak sorumlu bulunduğu çocuğunun, vasisi bulunduğu kısıtlının aşılmasını engelleyen veya toplumun zorunlu aşıya olan güvenini sarsacak davranışlarda bulunan veya bulaşıcı hastalıklardan birine yakalanmış veya bu hastalıklardan ölmüş kimsenin bulunduğu yerin karantina altına alınmasına dair yetkili makamlarca alınan tedbirlere uymayan kişi, iki aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

### **MADDE GEREKÇESİ**

Bağışıklama, özellikle çocuklukta sık rastlanan bir grup bulaşıcı hastalığın ortaya çıkmasının önlenmesinde çok önemli ve alternatifsiz bir koruyucu sağlık hizmetidir.

Çocukluk dönemi aşularının yapılması, hem bireysel olarak çocuğun söz konusu hastalıklara yakalanmasını önleyerek sağlığını korumakta, hem de toplumda hastalık etkeninin dolaşımını azaltarak hastalığın kontrolünü sağlamaktadır. Toplumda hastalık etkeninin dolaşımının azalması, aynı zamanda kanser tedavisi alma, bağışıklık sistemi hastalığına sahip olma vb. nedenlerle tıbben aşı uygulanmayan çocukların da dolaylı olarak korunmasını sağlamaktadır.

Bulaşıcı hastalıklar, yaşamı tehdit eden bir unsur olarak ortaya çok ağır sonuçlar çıkarabilecektir. Bu tehlikeye karşı aşılama, en kolay, ekonomik ve etkin koruyucu hekimlik uygulamalarından dır.

Çocukluk dönemi aşlarının birey ve toplum sağlığı açısından vazgeçilmezliği, ülkemizin önemli deneyimlerindedir. Zira ülkemizde pek çok bulaşıcı hastalık, çocukluk dönemi aşları sayesinde ortadan kaldırmıştır. Aşılama oranlarının yüksek olması sayesinde kişinin sağlıklılık hali bulunduğu için, bazı kişilerce değeri tam olarak anlaşılmamış da, bugün toplumun sağlıklı bireylerden oluşmasına, hastalık yayılmalarını engelleyerek bireyin ve toplum sağlığının korunabilmesine alternatifi olmayan bir katkı sunmaktadır.

Kuşkusuz çocuklar, kendi anne babaları da dahil olmak üzere yetişkinlerin üzerlerinde hak iddia edebileceği nesnelere değildir. Çocukların yüksek yararları gözetilerek başta sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi için gerekli tedbirlerin alınması, ihtiyaç duydukları ve duyacakları sağlık hizmetlerinin sağlanması Devletin temel görevlerindedir.

Bu nedenle yasa değişikliği önerimizde, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun ilgili maddesi yeniden düzenlenerek ulusal aşı programında yer alan çocukluk çağı aşlarının yapılması zorunlu hale getirilmekte; bu aşlar için veli ya da vasi izni aranmayacağı yasa maddesi olarak düzenlenmektedir. Maddede ayrıca bu zorunluluğu yerine getirmekte sorumlu olanlar gösterilmektedir.

Aynı amaçla Türk Ceza Kanunu'nda da değişiklik önerilmektedir.

## **TTB'NİN AŞI KONUSUNDA HAZIRLADIĞI YASA DEĞİŞİKLİĞİ ÖNERİSİ TBMM'YE SUNULDU**

20.04.2018

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) giderek artan aşı reddine karşı sağlık çalışanlarına ve halka çocukluk dönemi aşlarının önemini hatırlatmak ve zorunlu aşı yarasının bir an önce çıkarılması için Sağlık Bakanlığı'nı harekete geçirmek amacıyla 5 Nisan'da başlattığı "Aşı Candır" kampanyası kapsamında hazırladığı yasa değişikliği önerisi TBMM'ye sunuldu.

TTB Merkez Konseyi, "Aşı Candır" kampanyası kapsamındaki gelişmeleri basın toplantısıyla kamuoyuna duyurdu. 20 Nisan 2018 tarihinde TTB'de gerçekleştirilen basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Dr. Şeyhmus Gökalg, Prof. Dr. Taner Gören ve Dr. Yaşar Ulutaş katıldılar. Basın toplantısına milletvekilleri Dr. Ali Şeker, Dr. Niyazi Nefi Kara ve Dr. Behçet Yıldırım da destek verdi.

### **Aşı reddindeki artışı endişe ile karşılıyoruz**

Prof. Dr. Raşit Tükel, burada yaptığı konuşmada, çocuklarına aşı yaptırmayı reddeden aile sayısının son 7 yılda yüzde 125 arttığına dikkat çekerek, sayısının daha da artması durumunda salgın hastalıkların ortaya çıkabileceği uyarısının yapıldığını hatırlattı. Hekimler olarak bu durumu endişe ile karşıladıklarını belirten Tükel, dünyada her yıl aşılama sayesinde 2 milyondan fazla çocuğun hayatının kurtarıldığı ve eğer dünyadaki tüm çocuklar aşılanabilse, 1.5 milyondan fazla çocuğun daha hayatının kurtarılacağı yönündeki verileri aktardı.

### **Aşılarla ilgili kanıtlanmış hiçbir ciddi yan etki yoktur**

Aşıların son derece etkin ve güvenilir olduğunun birçok bilimsel çalışma ile kanıtlandığını belirten Tükel, "Aşılarla ilgili kanıtlanmış hiçbir ciddi yan etkinin olmadığı altını bir kez daha çizmek istiyoruz. Aşı yapılması, kişinin ya da ebeveyninin; bilimsellikten uzak, kanıtlanmamış bilgiler ve yanlış inançlar doğrultusunda aldığı keyfi kararlarına bırakılmamalıdır. Toplum sağlığı

ği açısından ileride bu kararların geriye dönüşü olmayan sorunlara neden olabileceği unutulmamalıdır” diye konuştu.

### **TTB'nin yasa önerileri TBMM'ye sunuldu**

Anayasa Mahkemesi'nin 26 Ekim 2016 tarihinde mevcut yasalar doğrultusunda çocuk felci dışındaki aşılardan zorunlu tutulamayacağı yönünde bir karar aldığını hatırlatan Tükel, bu kararın aşılama konusunda yasal bir düzenleme yapılmasının gerekliliğini ortaya koyduğunu söyledi. TTB olarak Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda ve Türk Ceza Kanunu'nda konuyla ilgili değişiklik önerileri hazırladıklarını belirten Tükel, TTB'nin bu değişiklik önerilerinin CHP'li hekim milletvekillerince 16 Nisan 2018 tarihinde TBMM'ye sunulduğu bilgisini aktardı.

### **Sağlık Bakanlığı'nı göreve çağırıyoruz**

Prof. Dr. Raşit Tükel, toplumda giderek artan aşı karşıtlığı ve bu konuda yürütülen tartışmalar karşısında Sağlık Bakanlığı'nın suskunluğunu sürdürmesinin ve aşılama konusunda halen gerekli düzenlemeyi yapmamasının dikkat çekici olduğunu söyledi. Bakanlıktan topluma güçlü mesajlar vererek aşılamanın teşvik etmesinin ve yasal düzenlemeleri bir an önce yapmasının beklendiğini belirten Tükel, “Aşılama konusunda mevzuattaki belirsizliklerin sona erdirilmesi için, 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ve Türk Ceza Kanunu'nda değişiklik yapılmasına yönelik yasa taslağı önerilerimizi bir kez daha kamuoyu ile paylaşıyor; bu konudaki yasal düzenlemelerin ivedilikle yapılması için Sağlık Bakanlığı'nı göreve davet ediyoruz” diye konuştu.

### **Aşılamanın önemine ilişkin çalışmalarımız sürecektir**

TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş da 5-24 Nisan 2018 tarihleri arasında yürütülen “Aşı Candır” kampanyası kapsamında yürütülen çalışmalar hakkında bilgi verdi. Ulutaş, 24-30 Nisan tarihlerinin Dünya Aşı Haftası olduğunu belirterek, yasal düzenlemelerin bu hafta içinde çıkabilmesi için kampanyayı erken başlattıklarını söyledi. Bu süreçte TTB web sayfası üzerinde ayrı bir Aşı sayfası oluşturulduğunu, 1. Basamak Sağlık Çalışanlarına Yönelik Aşı Rehberi'nin yayımlandığını, Anne ve Babalar İçin Aşı Broşürü yayımlandığını, afişler, videolar ve basın açıklamalarıyla aşının önemine vurgu yapan çalışmalar yürütüldüğünü, yasa teklifinin hem TBMM'ye hem de Sağlık Bakanlığı'na iletildiğini aktardı.

### **Kızamık aşısı olmadığı için ölen çocuklar anısına 13 balon uçuruldu**

Basın toplantısının ardından TTB Merkez Konseyi üyeleri ve milletvekillerince, dünyada sadece kızamık aşısının yapılmaması dolayısıyla her saat 13 çocuğun yaşamını yitirdiğine dikkat çekilerek, sembolik olarak 13 adet sarı, beyaz ve siyah renkli balon gökyüzüne uçuruldu.

[Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda yapılması önerilen ve TBMM'ye sunulan teklif için tıklayınız.](#)

[Türk Ceza Kanunu'nda yapılması önerilen ve TBMM'ye sunulan teklif için tıklayınız.](#)

[Basın açıklamasının tam metni için tıklayınız.](#)



## **AİLE HEKİMİ ARKADAŞIMIZI KAYBETMENİN ACISINI PAYLAŞIYORUZ**

26.04.2018

Çerkezköy 2 nolu Aile Sağlığı Merkezinde görev yapan meslektaşımız Dr. Merve Özegel'in 23 Nisan 2018 tarihinde evinde ölü olarak bulunması hepimizi çok üzmüştür.

Bu gün toprağa verilen genç meslektaşımızın kederli ailesine ve sevenlerine başsağlığı diliyoruz.

İstanbul Adli Tıp Kurumu tarafından yürütülen ölüm nedeninin belirlenmesi sürecini yakından takip edeceğimizi belirtir, tüm meslektaşlarımızın acısına ortak olduğumuzu bildirmek isteriz.

### **TTB Aile Hekimliği Kolu**

## **YATAĞA BAĞLI SEÇMENLERE TIBBİ RAPOR VERİLMESİ HAKKINDA BİLGİLENDİRME**

08.05.2018

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, yatağa bağımlı olması sebebiyle oy kullanma yerine gidemeyecek durumda olan seçmenlerin seçme haklarını kullanabilmeleri için ibraz etmeleri gereken tıbbi raporlar ve konuya ilişkin hukuki ayrıntılar hakkında bir bilgi notu yayımladı.

Bilgi notunun tam metni aşağıdadır:

### **Yatağa Bağlı Seçmenlere Tıbbi Rapor Verilmesi Hakkında Bilgilendirme**

Yüksek Seçim Kurulunun 26.4.2018 tarihinde kabul edilerek yayınlanan 104/1 sayılı Genelgesine göre, yatağa bağımlı olması sebebiyle oy kullanma yerine gidemeyecek durumda olanların seçme haklarının kullanılabilmesi için seyyar sandık hizmetinden yararlanabileceklerin tespitinde “engeli nedeniyle yatağa bağımlı olduğu” veya “hastalığı sebebiyle yatağa bağımlı olduğu” ibaresinin yer aldığı sağlık raporunun ibrazı gereklidir.” [1]

Söz konusu sağlık raporunun verilmesinde ortaya çıkan farklı uygulamalar üzerine Yüksek Seçim Kurulu 6.5.2018 tarihinde yeni bir karar alarak uygulamanın standardının belirlenmesi bakımından bir takım ölçütleri ortaya koymuştur. Buna göre,

“1- Aile Hekimlerince verilen raporlarda;

a) Yatağa bağımlılığın tıbbi sebebinin,

b) Yatağa bağımlılığın kalıcı olup olmadığının,

c) Yatağa bağımlılığın süresinin, belirtilmesi gerektiğine,

d) Aile Hekimlerince düzenlenecek raporların ıslak imzalı veya elektronik imzalı ve barkodlu şekilde düzenlenmesi ve barkod kontrolünün ilçe seçim kurulu başkanlığınca yapılması gerektiğine,”

“3- Görme ve işitme engellilerin bu kapsamın dışında olduğuna,” karar verilmiştir.[2]

Sağlık Bakanlığı da yayımladığı genelgelerle uygulamaya yön vermeye çalışmış, önce 30.4.2018 tarihli bir genelge yayımlayarak söz konusu raporların aile hekimleri tarafından düzenleneceği, aile hekimlerine bu durumda olan hastaların listesinin ulaştırılacağı ve kendilerini de saptadığı kişilere bu raporların verilebileceği ve oluşturulan listelerin en geç 4.5.2018 tarihinde kesinleştirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bakanlık, 7.5.2018 tarihinde yeni bir Genelge daha yayımlayarak YSK'nın bu konudaki 6.5.2018 tarihli kararına atıf yaparak söz konusu Ka-



rarda belirtilen hususları tekrar ettikten sonra 2.5.2018 tarihinden itibaren e-rapor sisteminde bu konuda düzenlenen raporların yeniden düzenlenmesi gerektiği belirtilmiştir.

Bu çerçevede aşağıdaki hususların meslektaşlarımız ve ilgililerle paylaşılmasında yarar görülmüştür:

1-Seyyar sandıkta oy kullanılabilmesi için seçmenin **yatağa bağımlı olduğunun tıbbi rapor ile belgelendirilmesi** gereklidir.

2-Tıbbi rapor düzenlemeye yetkili bütün sağlık kuruluşları durum bildiren bu sağlık raporlarını düzenlemeye yetkilidir. Ancak Sağlık Bakanlığı bu konuda aile hekimlerini görevli saymıştır.

3-Bu raporlar kişilerin rapor tarihindeki durumlarını belirteceğinden hasta/ilgili görülmeden söz konusu raporların düzenlenmemesi gereklidir. Kişinin yatağa bağımlılığının sebebi, bağımlılığın süresi, geçici veya kalıcı olduğunun raporda açıkça belirtilmesi gereklidir.

4-Bu raporun düzenlenebileceği kişiler hastalığı veya engeli sebebiyle **yatağa bağımlı** olan kişilerdir. Bu kişiler haricinde kalan ancak çeşitli engelleri veya hastalıkları sebebiyle işitme, konuşma, görme veya hareket zorlukları olanlara bahsi geçen raporun düzenlenmemesi gereklidir.

5-Raporların ıslak imzalı veya elektronik imzalı olarak düzenlenmesi mümkündür. Ancak her koşulda ıslak imzalı bir nüshanın hastaya/ilgiliye verilmesi gereklidir.

6-Rapor düzenlenmesinde azami titizlik gösterilmeli, oy verme işleminin belirlenen sandık bölgesindeki sabit sandıkta kullanılmasının ana kural olduğu, ancak bu sandık yerine gitmesi **imkansız olan** kişilerin seçme hakkını kullanabilmesi için istisnai bir uygulama yapıldığı, dolayısıyla bu istisnai durumun sadece mevzuatta belirtilen sınırlı kişiler için geçerli olduğu akılda tutulmalıdır.

Mevzuatta belirlenen kapsama uygun olmayan, hastalığı veya engeli sebebiyle seçimin yapılacağı 24 Haziran 2018 tarihini de kapsayan bir dönemde yatağa bağımlı olacağı öngörülen kişilerden başkası için rapor talep edilmemesini, meslektaşlarımızın da aksi yöndeki taleplerin karşılanmasının gerçeğe uygun olmayan belge düzenlenmesi suçunu oluşturarak hekimin mesleğinden olmasına sebep olabileceğini de belirterek kesin bir biçimde reddetmeleri gerektiğini önemle hatırlatırız.

## “AŞI CANDIR, HAYAT KURTARIR” KAMPANYASI

### GÖRSELLER

#### Videoalar

5-24 Nisan 2018 tarihleri arasında aşı ile ilgili farkındalığın artırılması, Sağlık Bakanlığına aşı ile ilgili düzenlemeleri yapılmasının hatırlatılması giderek artan aşı karşıtlığına dikkat çekilmesi için Aile Hekimliği Kolu tarafından “Aşı Candır, Hayat Kurtarır” Kampanyası çerçevesinde iki adet video hazırlanmıştır.

1) 11 Nis 2018 tarihinde "Aşı Candır, Hayat Kurtarır" başlıklı 1. Video yayınlandı.

Aşı Candır



<https://www.youtube.com/watch?v=mUlj79Qkoj0&t=14s>

2) 30 Nis 2018 tarihinde "Aşı Candır, Hayat Kurtarır" kampanyası ile ilgili 2. Video yayımlandı.

Aşı Candır, Hayat Kurtarır



<https://www.youtube.com/watch?v=Ibk5-haCn20>

### **Afişler**

Yine, Aile Hekimliği Kolu tarafından “Aşı Candır, Hayat Kurtarır” Kampanyası çerçevesinde Aşı ile ilgili afişler hazırlanmış ve paylaşılmıştır.



**AŞI MUTLULUKTUR.  
BEBEĞİNİZİN HASTALANMASINA  
İZİN VERMEYİN.**

[www.ttb.org.tr/kutuphane/asi\\_rehberi.pdf](http://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf)

**AŞI CANDIR, HAYAT KURTARIR**

HALK  
SAĞLIĞI  
KOLU



AİLE  
HEKİMLİĞİ  
KOLU



**Hastalıklardan korunmanın en kolay yolu,  
Aşı yaptırmaktır.**

[www.ttb.org.tr/kutuphane/asi\\_rehberi.pdf](http://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf)

**AŞI CANDIR, HAYAT KURTARIR**

HALK  
SAĞLIĞI  
KOLU



AİLE  
HEKİMLİĞİ  
KOLU



**Aşı bebeğinizi korur,  
gerçek budur.  
Bebeginize aşı yaptırın.**

[www.ttb.org.tr/kutuphane/asi\\_rehberi.pdf](http://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf)

**AŞI CANDIR, HAYAT KURTARIR**

HALK  
SAĞLIĞI  
KOLU



AİLE  
HEKİMLİĞİ  
KOLU



**Biliyor musunuz?  
Dünyada her gün 400 çocuk  
kızamık aşısı yaptırmadığı için ölüyor.**

<http://www.unicef.org.tr/basim MerkezideTay.aspx?id=22709>  
[www.ttb.org.tr/kutuphane/asi\\_rehberi.pdf](http://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf)

**AŞI CANDIR, HAYAT KURTARIR**

HALK  
SAĞLIĞI  
KOLU



AİLE  
HEKİMLİĞİ  
KOLU





**Hastalıklara geçit verme.  
Aşı yaptır.**

[www.ttb.org.tr/kutuphane/asi\\_rehberi.pdf](http://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf)

**AŞI CANDIR, HAYAT KURTARIR**

HALK  
SAĞLIĞI  
KOLU



AİLE  
HEKİMLİĞİ  
KOLU

Fotoğraf. Ahmet Remzi Tülüce (STED Fotoğraf Yarışması-2003)

# TTB GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)**

Genel Pratisyenlik / Aile Hekimliği (GP / AH) eğitiminin süreçleri, tıbbın her alanında olduğu gibi mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası uzmanlık ve sürekli tıp eğitimi aşamalarından oluşur.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) örgütsel yapısı içinde 1989 yılında kurulan Pratisyen Hekimler Ko-lu'nda (PHK) bir araya gelen pratisyen hekimler, pratisyen hekimlik alanında başarılı olmuş ülke örneklerini inceleyerek ve ülkenin var olan bilgi birikimini özümseyerek, Türkiye'ye uygun bir pratisyen hekim eğitimini somutlaştırma çabasına girmişlerdir. Söz konusu çabalar olgunlaşmış ve kurumsallaşma gereksinimi ile Temmuz 1998'de Türk Tabipleri Genel Pratisyenlik Enstitüsü (TTB GPE) çatısı altında çalışmalarına devam etmiştir.

Türk Tabipleri Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün kuruluş amacı; birinci basamak hekimlerinin mezuniyet sonrası mesleki eğitimlerini ve sürekli mesleki gelişimini gerçekleştirmektir. TTB'nin örgütsel sorumluluğunda özerk bir iç işleyişi olan bir eğitim kurumu olarak; genel pratisyenliğin bir tıp disiplini olarak yaşama geçirilmesi için mesleki eğitim programının oluşturulması; eğitici genel pratisyenlerin yetiştirilmesi amacıyla eğitici eğitimi programlarının belirlenmesi ve başlatılması; eğitim ortamlarının standartlarının saptanması; mesleki eğitimin sertifikalandırılması; bu alanda yürütülecek araştırmaların özendirilmesi ve desteklenmesi; akademik kariyer yapısının oluşturulması; yayın, arşiv ve dokümantasyon çalışmalarının merkezileştirilmesi, bu alandaki uluslararası ilişkilerin yürütülmesi, tıp fakülteleri ve Sağlık Bakanlığı arasında koordinasyonu üstlenmesi gibi rolleri bulunmaktadır.

Meslek eğitiminin amacı, eğitime katılan hekimlerin nitelikli bir birinci basamak hekiminin sahip olması gereken genel pratisyenlik mesleki bilgi, beceri ve tutum kazanmalarındır. Eğitici genel pratisyenlerin koordinatörlüğünde, soruna dayalı, eğitilene esas alan, küçük grup dinamiğine göre yapılandırılmış, sürekli eğitim anlayışı ile yürütülen, katılımlı eğitim yöntemleri ile yerinde uygulanan bir modüler eğitim programıdır.

Mesleki eğitim programı 6 temel, 12 klinik modülden oluşmaktadır:

**Temel Modüller:** Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri, Eğitim Becerileri, İletişim Becerileri, Birinci Basamakta Bilgisayar Kullanımı, Birinci Basamakta Epidemiyoloji, Birinci Basamakta Sağlık Yönetimi,

**Klinik Modüller:** Acil Tıp, Adli Tıp, Bulaşıcı Hastalıklar ve Kontrolü, Çalışanların Sağlığı, Çevre Sağlığı, Çocuk Sağlığı, Geriatri, Kronik Hastalıklar, Küçük Cerrahi Girişimler, Birinci Basamakta Laboratuvar Kullanımı, Ruh Sağlığı ve Üreme Sağlığı'dır

Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü 1998 – 2000, 2000 – 2002, 2002 – 2004, 2006 – 2008 Çalışma Raporları, Genel Pratisyenlik Meslek Eğitimi Temel Modüller Eğitim programı kitaplaştırılmış, Hollanda Ulusal Genel Pratisyenler Birliği tarafından yayımlanan “Genel Pratisyenin Temel İş Tanımı” İstanbul Tabip Odası tarafından Türkçeye çevrilerek 1996 yılında yayımlanmış, 2007 yılında TTB GPE tarafından ikinci baskısı yayımlanmıştır. 2012 – 2014 Yönetim Kurulu hedeflerinden biri olan alanındaki özgün eğitim programı olarak “Genel Pratisyenlik Enstitüsü Genel Pratisyenlik Meslek Eğitimi 1998 – 2014 I. Gelişim II. Program” isimli kitap Nisan 2015'te yayımlanmıştır.



## 01 Mayıs 2016 - 15 Mayıs 2018 Çalışma Dönemi TTB GPE Etkinlikleri:

TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü 5. Genel Kurulu'nu 19 Mayıs 2015 tarihinde İstanbul Tabip Odası (İTO)'nın ev sahipliğinde İTO Toplantı Salonu'nda gerçekleştirilmiştir. Yönetim Kurulu 2015 - 2017 çalışma dönemi için Özen AŞUT Yönetim Kurulu Başkanlığı'na, Aylin Sena BELİNER Yönetim Kurulu Genel Sekreterliği'ne oybirliği ile seçilmiş ve Yönetim Kurulu görev dağılımı yaparak çalışmalarına başlamıştır (Ek 1, 2). Yüzyüze Yönetim Kurulu toplantısı 5 Kasım 2016 (Ek 3) tarihinde gerçekleştirilmiş, öncesi ve sonrasında iletişim yöntemi olarak eposta kullanılmıştır. Geçiş Dönemi Meslek Eğitiminin. alan deneyimlerinin paylaşıldığı süreci içeren kitap sonlandırılmak üzeredir. Hedeflerden olan, Bilim Kurulu'nu ve eğitimleri aktifleştirme süreci beklenen sürede gerçekleştirilememiştir.

Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu, Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu, Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve Pratisyen Hekimlik Derneği tarafından düzenlenen 20. Pratisyen Hekimlik Kongresi hazırlıkları kapsamında çalışmalar yürütülmüş ve 3-6 Kasım 2016 tarihlerinde gerçekleşen Kongremize GPE Yönetim Kurulu üyeleri ve Eğitim Koordinatörleri Kongre Düzenleme Kurulu, Bilim Kurulu ve oturumlarında görev almışlardır. Kongre Sonuç Bildirgesi'nde "10 yılı aşkın süre önce Aile Hekimliği Sistemi tanımlanırken tarif edilmesine rağmen alanımıza özgün bilimsel bir mesleki eğitim uygulaması hayata geçirilememiştir. Yeni yeni tanımlamalar yapılmakta, uygulamaları birbirinden çok farklı olan, eğitici kriteri belli olmayan, eşit fırsat yaratmayan, çalışma barışını bozan ve bu haliyle sürdürülebilirliği olmayan mesleki eğitim adlı uygulamalardan derhal vazgeçilmelidir. 1990'lardan günümüze büyük bir emekle özgün bir mezuniyet sonrası birinci basamak mesleki eğitimi inşa eden TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü mesleki eğitim programının hayata geçirilmesi için mücadelemiz sürecektir" denilerek meslek eğitimine yönelik sorun ve çözüm önerisi vurgulanmıştır.

"Sağlık Çalışanlarının Sağlığı" grubunun sağlıkta şiddet konulu Çalıştay hazırlıklarında Bilim Kurulumuz yer almıştır.

Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu, Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu, Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve Pratisyen Hekimlik Derneği'nin birlikte düzenlediği Pratisyen Hekimlik Kongrelerinin 21. sinin hazırlıklarını içeren ilk toplantı 5 Mayıs 2018 tarihinde gerçekleştirilmiş ve Kongre'nin Hatay'da 26-29 Ekim 2018 tarihleri arası yapılmasına karar verilmiş ve hazırlıklara başlanmıştır.

Hedeflerden bir diğeri TTB GPE web sayfasının güncellenmesi olarak belirlemiş ve Aralık 2017 itibariyle sayfa güncel hale getirilmiştir (URL: [http://www.ttb.org.tr/kollar/\\_gpe/index.php](http://www.ttb.org.tr/kollar/_gpe/index.php))

Hedeflerden diğeri olan, Bilim Kurulu'nu ve eğitimleri aktifleştirme süreci için çalışmalar devam etmektedir.

### EKLER:

Ek 1. TTB GPE 2015 – 2017 Çalışma Dönemi Yönetim Kurulu Üyeleri

- Özen AŞUT (YK Başkanı)
- Aylin Sena BELİNER (G. Sekreter)
- Alper BÜYÜKAKKUŞ
- Serdar ÖZDEMİR
- A. Hisar ALTUNOL

- Zafer ÇELİK
- Ümit Kağan ARPACI
- Figen ŞAHPAZ
- T. C. Sağlık Bakanlığı temsilcisi

Ek 2. Temel ve Klinik Modüllerin Modül Sorumlusu – Bilim Kurulu Üyesi ve Yönetim Kurulu Adına Sorumlu Üyesi

Modül Adı	Modül Sorumlusu	Bilim Kurulu Üyesi	Yönetim Kurulu Üyesi
Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri	Mustafa SÜLKÜ, Hüseyin DEMİRDİZEN	Hüseyin DEMİRDİZEN	Aylin Sena BELİNER
Sağlık Yönetimi	Naciye DEMİREL, İbrahim PADIR	Naciye DEMİREL	Alper BÜYÜKAKKUŞ
İletişim Becerileri	Özen AŞUT, Hüseyin DEMİRDİZEN, Tuğrul ERBAYDAR	Ö. SÜREL, KARABİLGİN	Özen AŞUT
Epidemiyoloji	Zerrin KURŞUN	Zerrin KURŞUN	Alper BÜYÜKAKKUŞ
Birinci Basamakta Bilgisayar Kullanımı	Hakan ŞEN	Hakan ŞEN	A. Hisar ALTUNOL
Eğitim Becerileri	Serdar ÖZDEMİR	Serdar ÖZDEMİR	Aylin Sena BELİNER
Çevre Sağlığı	Mustafa SÜLKÜ	Mustafa SÜLKÜ	Serdar ÖZDEMİR
Ruh Sağlığı	Alper BÜYÜKAKKUŞ, Suat YALÇINSOY	Alper BÜYÜKAKKUŞ	Alper BÜYÜKAKKUŞ
Birinci Basamakta Laboratuvar Kullanımı	İbrahim PADIR	İbrahim PADIR	Ümit Kağan ARPACI
Adli Tıp	İsmail AYHAN	Durmuş EVCÜMAN	Figen ŞAHPAZ
Bulaşıcı Hastalıklar ve Kontrolü	Naciye DEMİREL	Fatih Şua TAPAR	Zafer ÇELİK
Acil Tıp	Ümit Kağan ARPACI	Riyat KIRMIZIOĞLU	Ümit Kağan ARPACI
Çalışanların Sağlığı	Hüseyin DEMİRDİZEN	Hüseyin DEMİRDİZEN	Serdar ÖZDEMİR
Küçük Cerrahi Girişimler	Figen ŞAHPAZ	Figen ŞAHPAZ	Figen ŞAHPAZ
Çocuk Sağlığı	A. Hisar ALTUNOL	A. Hisar ALTUNOL	A. Hisar ALTUNOL

Üreme Sağlığı	Lale TUNA	Lale TUNA	Aylin Sena BELİNER
Kronik Hastalıklar	Özen AŞUT, Aylin Sena BELİNER	Özen AŞUT	Özen AŞUT
Geriatri	Özen AŞUT	Özen AŞUT	Aylin Sena BELİNER
Bilim Kurulu TTB STED temsilcisi		Orhan ODABAŞI	
Bilim Kurulu PHD tem- silcisi		Hakan ŞEN	

### Ek 3. Yönetim Kurulu Toplantısı

#### TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

#### GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ

#### YÖNETİM KURULU TOPLANTISI

**TARİH:** 05.11.2016

**YER:** 20. Pratisyen Hekimlik Kongresi - Antalya

**KATILIMCILAR:** Filiz Ünal, Özen Aşut, Zafer Çelik, Alper Büyükakkuş, Figen Şahpaz, Aylin Sena Beliner

#### GÜNDEM ve KARARLAR:

1. 2015 – 2017 çalışmadönemi TTB GPE Yönetim Kurulu çalışmaları hakkında değerlendirilmesi:
  - a. 20. Pratisyen Hekimlik Kongresi'nde TTB GPE adına Birinci Basamak Meslek Eğitimi temasında oturum başkanı olarak Özen Aşut, konuşmacı olarak Aylin Sena Beliner görev almıştır. Kongre'nin gerek bilimsel gerek sosyal bölümlerine TTB GPE adına katkıda bulunulmuştur.
  - b. Geçmişte büyük bir özveri ile gerçekleştirilen temel ve klinik modülleri-  
nalane eğitimlerinin kısıtlı hazırlıkları devam etmektedir.
  - c. Ulusal ve uluslararası kongrelerde serbest bildirilerle katılım ile-  
verilmiş emeklerin paylaşımını sağlamak amacıyla 2017  
yılında gerçekleştirilecek tema olarak uyuşgun kongreler takip edilecektir.
  - d. GPE Bilim Kurulu'nu aktif hale getirmek:
    - i. Yönetim Kurulu'ndan modül adına sorumlular modül sorumluları ile **25 Kasım'a** kadar iletişime geçecektir.
    - ii. Modül sorumluları **25 Kasım 2016 tarihine kadar** Hülya Yüksel'e modülün Bilim Kurulu sorumlusunu iletceklerdir. Geri dönüş olmadığında Hülya Yüksel 25 Kasım 2016 tarihinde modül sorumlularından telefon ile isim alacaktır.
    - iii. Modül sorumluları Düzce Çalıştay'ında görev alan (Ek a), geçmiş yıllarda süreç içinde yer alan (Ek b-e) ve ek olarak önereceği GPE Koordinatörlerinden oluşan modül çalışma grubu ile **üç ay içinde** modül içi toplantıla-

rı gerçekleştirerek Bilim Kurulu'na sunulacak şekilde güncellemeleri yapacaktır.

iv. Ocak – Şubat 2017'de GPE Bilim Kurulu toplantısı gerçekleştirilecektir.

2. TTB Birinci Basamak Okulu:Sürekli mesleki gelişim algısı oluşturduğu geribildirimleri kapsamında Birinci Basamak Okulu yerine lisansüstü eğitim formatında bir eğitim süreci için hazırlıkların yürütülmesi kararı verilmiştir. Eylül ayında duyurusunun yapılacağı lisansüstü eğitim formatında bir eğitim süreci ilk GPE Bilim Kurulu Toplantısında gündeme alınacaktır.

3. Diğer: ModülüneYönetimKurultemsilietlerindeişyüğüaçısındanyeni düzenlemeyapılmıştır (Ekf).

#### 4. EKLER:

##### **Ek a.** Düzce Çalıştayı Çalışma Grupları

###### Temel Modüller:

1. Bilgisayar Modülü: Hakan Şen, A. Hisar Altunol
2. Eğitim Becerileri: Serdar Özdemir, Aylin Sena Beliner
3. Epidemiyoloji: İbrahim Padır, Zerrin Kurşun, Naciye Demirel
4. Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri: Mustafa Sülkü, Selma Okkaoğlu, Mutlu, Filiz Ünal İncekara, Sevinç Özgen
5. İletişim Becerileri: Hüseyin Demirdizen, Özen Aşut
6. Sağlık Yönetimi: Naciye Demirel, İbrahim Padır, Zerrin Kurşun

###### Klinik Modüller:

1. Acil Tıp: Ümit Kağan Arpacı, Filiz Kurtoğlu, Figen Şahpaz, Emel Demir
2. Adli Tıp: Durmuş Evcüman, İsmail Ayhan, Aylin Sena Beliner
3. Bulaşıcı Hastalıklar: Naciye Demirel, Zerrin Kurşun, Selma Okkaoğlu Mutlu
4. Çalışanların Sağlığı: Hüseyin Demirdizen, Özen Aşut
5. Çevre Sağlığı: Mustafa Sülkü, Sevinç Özgen
6. Çocuk Sağlığı: Ömer Önal, Filiz Ünal İncekara, A. Hisar Altunol
7. Geriatri: Hüseyin Demirdizen, Özen Aşut
8. Kronik Hastalıklar: Özen Aşut, Aylin Sena Beliner
9. Küçük Cerrahi Girişimler: Figen Şahpaz, Ümit Kağan Arpacı, Filiz Kurtoğlu, Emel Demir
10. Laboratuvar ve Radyoloji Kullanımı: İbrahim Padır, Aylin Sena Beliner
11. Ruh Sağlığı: Alper Büyükkakuş
12. Üreme Sağlığı: Lale Tuna

##### **Ek b.** Modül Geliştirici Ekipler (GPE Genel Pratisyenlik Meslek Eğitimi Kitabı - 2015)

**Temel Modüller:**

1. Bilgisayar Modülü: Hakan Şen, Şamih Demli, A. Hisar Altınol, Ümit Kağan Arpacı, Hasan Değirmenci, Aylin Sena Beliner
2. Eğitim Becerileri: Nihat Şahbaz, Şanda Çalı, Özlem Sarıkaya, Havva Özden, Alper Büyükakkuş, Sema İlhan Akalın, İsfendiyar Eyyüboğlu, Aylin Sena Beliner, Ahmet Batu, Hüseyin Darıcı, Mahmut Akdağ, Serdar Özdemir, Hayati Çakır, Sevinç Özgen, Canan Özel, Ercan Tanrıkulu, İbrahim Şapçılı, Gülden Aykanat, Erkan Kapaklı
3. Epidemiyoloji: Mustafa Vatansever, Onur Hamzaoğlu, Feride Saçaklıoğlu, Şafak Taner Gürsoy, Meral Türk, Ali Osman Karababa, İsfendiyar Eyyüboğlu, Nejat Uysal, Hasan Değirmenci, Hülya Ellidokuz, Nadi Bakırcı, Hatice Şahin, Reyhan Uçku, Meltem Çiçeklioğlu, Asuman F. Güzelant.
4. Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri: Mustafa Sülkü, Hüseyin Demirdizen, Muharrem Baytemür, Mustafa Vatansever, Kevser Vatansever, Aylin Sena Beliner, Lale Tuna, Melek Karademir, Selma Okkaoğlu, İbrahim Oktay, Ata Soyer, Özen Aşut, Onur Hamzaoğlu, Şanda Çalı, Erdoğan Mazmanoğlu, Mahmut Akdağ
5. İletişim Becerileri: Tuğrul Erbaydar, Özen Aşut, Hüseyin Demirdizen, Adile ÖnizTınç, Hakan Şen, Derya Karakaya, Nevruz Gürceğiz, Nilgün Arpacı, Hatice Birgün Uz, Perihan Etiz, SürelKarabilgin, Beyza Kutay, Gülden Aykanat
6. Sağlık Yönetimi: Hamdi Aytekin, Şanda Çalı, Nadi Bakırcı, DilşadSave, Sema İlhan, Mithat Kıyak, Naciye Demirel, Alper Büyükakkuş, Nevruz Gürceğiz, Filiz G. Kurtoğlu, Havva Özden, Yalçın Ertaş, Mehmet Özen, Alfert Sağdıç, Mustafa Esim, Zeynep Gürışık, Arif Süer

**Klinik Modüller:**

1. Acil Tıp: Ümit Kağan Arpacı, Dr. Kevser Vatansever ve Dr. Aylin Sena Beliner
2. Adli Tıp: Dr. Nihat Şahbaz, Dr. İsmail Ayhan, Dr. Serdar Özdemir, Dr. Durmuş Evcüman, Dr. Aylin Sena Beliner
3. Bulaşıcı Hastalıklar: Dr. Akif Akalın, Dr. Serhat Ünal, Dr. Nuray Yolsal, Dr. Arsen Fırat Olgun, Dr. Hüseyin Nantu, Dr. Naciye Demirel, Dr. Nevruz Gürceğiz, Dr. İsmail Ayhan, Dr. Muzaffer Eskiocak, Dr. Fatih Şua Tapar
4. Çalışanların Sağlığı: Hüseyin Demirdizen, Prof. Dr. Sudi Bülbül, Dr. Celal Emiroğlu, Dr. Aylin Sena Beliner, Dr. Haldun Sirer
5. Çevre Sağlığı: Dr. Mustafa Sülkü, Dr. Ali Osman Karababa, Dr. Cavit Olgun, Dr. Ahmet Levent Okurer, Dr. Oytun Çalışkan, Dr. Alper Büyükakkuş, Dr. Nejat Uysal, Dr. Hülya Biriken, Dr. Erdoğan Mazmanoğlu. (Ahmet Levent Okurer daha sonraki çalışmalara katılmamıştır)
6. Çocuk Sağlığı: Dr. Havva Özden, Prof. Dr. Songül Yalçın, Dr. Hatice Birgün Uz
7. Geriatri: Dr. R. Şamih Demli, Dr. Hüseyin Demirdizen, Dr. Şanda Çalı, Dr. Şengül Gülaçtı
8. Kronik Hastalıklar: Dr. Sema İlhan Akalın, Dr. SevtapKocasarı, Dr. Volkan Çilingiroğlu, Dr. Aylin Sena Beliner, Dr. Özen Aşut, Dr. Ekrem Kutbay.



9. Küçük Cerrahi Girişimler: Dr. Filiz G. Kurtoğlu, Dr. Figen Şahpaz, Dr. Hakan Şen, Dr. Ümit Kağan Arpacı, Dr. Emel Demir, Dr. Gülden Aykanat
10. Laboratuvar ve Radyoloji Kullanımı: Dr. Nihat Şahbaz, Dr. Mahmut Akdağ, Dr. Gülden Karataş, Dr. Sevgi Eskiocak, Dr. Erdoğan Mazmanoğlu, Dr. Müşerref Tatman-Otkun, Dr. Şaban Gürcan, Dr. N. Göl, Dr. İbrahim Padır
11. Ruh Sağlığı: Dr. Kültegin Ögel, Dr. Gazi Alataş, Dr. Suat Yalçınsoy, Dr. Alper Büyükakkuş, Dr. Beyza Çelenligil Kutay, Dr. Turabi Yerli
12. Üreme Sağlığı: Dr. Muharrem Baytemür'un modül sorumluluğunda Dr. Sevtap Kocasarı, Dr. Lale Tuna, Dr. Şanda Çalı, Dr. Özden Tunç oluşturmuştur. Dr. Lale Tuna, Dr. Sevtap Kocasarı ve Dr. Levent Korkmaz

#### **Ek c.** Temel Modüller Çekirdek Grupları (1998)

1. Genel Pratisyenliğin Felsefesi Ve Temel Özellikleri: Şanda Çalı, Mustafa Sülkü, Orhan Odabaşı, İbrahim Oktay, Erdoğan Mazmanoğlu, Akif Akalın, Mahmut Akdağ
2. Birinci Basamakta Bilgisayar Kullanımı: Tacettin İnandı, Mustafa Vatansever, Hakan Şen, Musa Uğur
3. Genel Pratisyenler İçin Eğitim Becerileri: Hüseyin Demirdizen, Naciye Demirel, Nihat Şahpaz, Sema İlhan Akalın, M. Engin Çelikoğlu, Sibel Kalaça
4. Birinci Basamak Sağlık Hizmetinde Epidemiyoloji: Filiz Kurtoğlu, Şengül Evcüman, Onur Hamzaoğlu, Zuhale Amato, Turabi Yerli, Mahmut Yardım
5. Birinci Basamakta Sağlık Yönetimi: Özen Aşut, İlknur Uçar, Sedat Sağır, Havva Özden
6. Genel Pratisyenler İçin İletişim Becerileri: Muharrem Baytemür, Suat Yalçınsoy, Mustafa Vatansever, Fatih Tapan, Necla Aytekin

#### **Ek d.** Klinik Modüller Çekirdek Grupları (2003)

1. Çevre Sağlığı: Mustafa Sülkü, Hülya Biriken, Alper Büyükakkuş, Erdoğan Mazmanoğlu, Nejat Uysal, Ahmet Levent Okurer
2. Ruh Sağlığı: Alper Büyükakkuş, Suat Yalçınsoy, Ercan Tanrıku
3. Laboratuvar: Erdoğan Mazmanoğlu, Nihat Şahbaz, Mahmut Akdağ, Gülden Karataş
4. Adli Tıp: Nihat Şahbaz, Gülden Aykanat, İsfendiyar Eyüboğlu, İsmail Ayhan
5. Bulaşıcı Hastalıklar: Naciye Demirel, Nevruz Gürceğiz, Hayati Çakır, Erkan Kapaklı
6. Acil Tıp: Ümit Kağan Arpacı, Mehmet Derviş, Cumhuriyet Çetin, Aylin Sena Beliner
7. Çalışanların Sağlığı: Hüseyin Demirdizen, Hakan Şen, Özen Aşut, Şanda Çalı, A. Hisar Altunol, Hasan Değirmenci.
8. Küçük Cerrahi: Gülden Aykanat, Ümit Kağan Arpacı, Figen Şahpaz, Aydan Sargon
9. Çocuk Sağlığı: Havva Özden, H. Birgün Uz, Birgül Öztürk, Şamih Demli.

10. Üreme Sağlığı: Muharrem Baytemür, Sevtap Kocasarı, Lale Tuna, Şanda Çalı, Özden Tunç
11. Kronik Hastalıklar: Özen Aşut, Sema İlhan Akalın, Aylin Sena Beliner, Ekrem Kutbay, SevtapKocasarı, Hayati Çakır
12. Geriatri: Şamih Demli, Hüseyin Demirdizen, Şanda Çalı

**Ek e.** Klinik Modül Çalıştay 2005

1. Çevre Sağlığı: H. Değirmenci, H. Biriken, E. Mazmanoğlu, N. Uysal, A. L. Okurer, M. Sülkü, A. O. Karababa
2. Ruh Sağlığı: A.Büyükakkuş, S. Yalçınsoy, T. Yerli, B. Kutay
3. Laboratuvar: N. Şahbaz, M. Akdağ, E. Mazmanoğlu, S. Eskiocak, M. Okutan
4. Adli Tıp: G. Aykanat, İ. Eyyüboğlu, İ. Ayhan
5. Bulaşıcı Hastalıklar: N. Demirel, N. Gürceğiz, H. Çakır, E. Kapaklı, F. Şua Tapar, H. Nantu, M. Eskiocak
6. Acil Tıp: Ü. K. Arpacı, M. Derviş, C.Çetin, A. S. Beliner, K.Vatansever, İ. Oktay, Ö.Minareci, H. Çakır, B. Önder
7. Çalışanların Sağlığı: H. Demirdizen, H. Altunol, C. Emiroğlu, A. S. Beliner, S. Bülbül, H. Sirer
8. Küçük Cerrahi: G. Aykanat, Ü. K. Arpacı, F. Şahpaz, H. Şen, Y. Özbek
9. Çocuk Sağlığı: H. Özden, B. Öztürk, A. Işılak, A. Sargon, S. Yalçın, B. Eminoğlu
10. Üreme Sağlığı: M. Baytemür, S. Kocasarı, L. Tuna, Ş.Çalı, Ö.Tunç, A. Akın, D. Bediz, S. Yeltekin
11. Kronik Hastalıklar: Ö. Aşut, S. İlhan Akalın, E. Kutbay, S. Kocasarı, B. Başaran, C. Özboyacı
12. Geriatri: R. Ş. Demli, H. Demirdizen, Ş.Çalı, F. G. Kurtoğlu, N. Sökeli, Ş. Gülaçtı

**Ek f.** Temel ve Klinik Modüllerin Modül Sorumlusu – Bilim Kurulu Üyesi ve Yönetim Kurulu Adına Sorumlu Üyesi

Modül Adı	Modül Sorumlusu	Bilim Kurulu Üyesi	Yönetim Kurulu Üyesi
Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri	Mustafa SÜLKÜ, Hüseyin DEMİRDİZEN	Hüseyin DEMİRDİZEN	Aylin Sena BELİNER
Sağlık Yönetimi	Naciye DEMİREL, İbrahim PADIR	Naciye DEMİREL	Alper BÜYÜKAKKUŞ
İletişim Becerileri	Özen AŞUT, Hüseyin DEMİRDİZEN, Tuğrul ERBAYDAR	Ö. SÜREL, KARABİLGİN	Özen AŞUT

Epidemiyoloji	Zerrin KURŞUN	Zerrin KURŞUN	Alper BÜYÜKAKKUŞ
Birinci Basamakta Bilgi-sayar Kullanımı	Hakan ŞEN	Hakan ŞEN	A. Hisar ALTUNOL
Eğitim Becerileri	Serdar ÖZDEMİR	Serdar ÖZDEMİR	Aylin Sena BELİNER
Çevre Sağlığı	Mustafa SÜLKÜ	Mustafa SÜLKÜ	Serdar ÖZDEMİR
Ruh Sağlığı	Alper BÜYÜKAKKUŞ, Suat YALÇINSOY	Alper BÜYÜKAKKUŞ	Alper BÜYÜKAKKUŞ
Birinci Basamakta Laboratuvar Kullanımı	İbrahim PADIR	İbrahim PADIR	Ümit Kağan ARPACI
Adli Tıp	İsmail AYHAN	Durmuş EVCÜMAN	Figen ŞAHPAZ
Bulaşıcı Hastalıklar ve Kontrolü	Naciye DEMİREL	Fatih Şua TAPAR	Zafer ÇELİK
Acil Tıp	Ümit Kağan ARPACI	Riyat KIRMIZIOĞLU	Ümit Kağan ARPACI
Çalışanların Sağlığı	Hüseyin DEMİRDİZEN	Hüseyin DEMİRDİZEN	Serdar ÖZDEMİR
Küçük Cerrahi Girişimler	Figen ŞAHPAZ	Figen ŞAHPAZ	Figen ŞAHPAZ
Çocuk Sağlığı	A. Hisar ALTUNOL	A. Hisar ALTUNOL	A. Hisar ALTUNOL
Üreme Sağlığı	Lale TUNA	Lale TUNA	Aylin Sena BELİNER
Kronik Hastalıklar	Özen AŞUT, Aylin Sena BELİNER	Özen AŞUT	Özen AŞUT
Geriatri	Özen AŞUT	Özen AŞUT	Aylin Sena BELİNER
Bilim Kurulu TTB STED temsilcisi		Orhan ODABAŞI	
Bilim Kurulu PHD temsilcisi		Hakan ŞEN	

# TTB HALK SAĞLIĞI KOLU FAALİYET RAPORU

## (1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

TTB Halk Sağlığı Kolu, toplumun sağlığını bozan etmenler ve bunların ortadan kaldırılması için önerilerin kamuoyuyla paylaşılması çalışmalarını sürdürmektedir. Bu amaçla;

1. Toplum sağlığını olumsuz yönde etkileyen nedenler ve etmenleri saptamak, bu olumsuzlukları ortadan kaldıracak çalışma ve yöntemleri geliştirmek, bu amaçla ilgili çalışmalara yapan diğer kurum ve kuruluşların çalışmalarına katılmak,
2. Sağlık ile ilgili yeni uygulamaları ve sağlık politikalarını izlemek, toplum sağlığı üzerine etkilerini değerlendirmek,
3. Halk sağlığı biliminin mezuniyet öncesi ve sonrası düzeyde eğitim, yöntem ve durumlarının geliştirilmesine katkıda bulunmak,
4. Halk sağlığı alanındaki ulusal ve uluslararası gelişmeleri izlemek, halk sağlığı konularında ilgilileri ve kamuoyunu aydınlatmaktır.

TTB Halk Sağlığı Kolu, yukarıda dört madde ile özetlenen çalışmalarını kol yürütme kurulu ile sürdürmektedir. Kol yürütme kurulu, TTB Halk Sağlığı Kolu çalışmalarını yapmak üzere 26 Kasım 2016 tarihinde yeniden oluşturulmuştur.

### **Kol Yürütme Kurulu Üyeleri:**

Ahmet Soysal, Beyhan Özyurt, Deniz Mardin, Emel İrgil, Murat Erkan, Serpil Tütüncü, Yeşim Yasin, Mehtap Türkay (Sekreter), Nilay Etiler (Başkan)

Aşağıda temel başlıklar altında 2016-2018 döneminde yapılan çalışmalar sunulmuştur.

### **SAĞLIK POLİTİKALARI**

Türkiye sağlık bütçesinin değerlendirilmesi amacıyla 6 Ocak 2017 tarihinde TTB merkez Konsey Toplantı Salonunda düzenlenen toplantıda Prof. Dr. Korkut Boratav, “Türkiye’nin Ekonomisi” başlıklı bir sunum yaptı.

TTB arşivine kazandırılmak üzere, sağlıkta dönüşüm programı çıktılarının yer aldığı, sağlık sisteminin içinde bulunduğu durum gibi başlıklar üzerinden yapılmış çalışmaların toplanması HSK’u gündemine alındı.

Bir ülkenin ekonomik ve toplumsal yapısı sağlığın temel belirleyicilerinden biridir. Türkiye’de artan sağlıktaki eşitsizlikler, bireysel özgürlüğün gasp edilmesi, toplumsal şiddet, akademiye saldırı ve de son olarak yaşanan referandum sonrasında kol yürütme kurulu, Demokrasi ve Sağlık konusunda bir çalışma yürüttü. Bu çalışma sonucunda 16-20 Mart 2017. Antalya’da gerçekleşen 19. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi’nde “Demokrasi ve Sağlık” adlı bir sunum yapıldı (Dr. Nilay Etiler, Dr. Emel İrgil).

15 Aralık 2017 tarihinde verdiği röportaj ile TTB Halk Sağlığı Başkanı Dr. Nilay Etiler, AKP’nin sağlık karnesini değerlendirerek gündemdeki halk sağlığı sorunlarını değerlendirdi.

### **SAVAŞ BİR HALK SAĞIĞI SORUNUDUR!**

Geçtiğimiz dönem 2016 Şubat’ında HSK tarafından yayınlanan Savaş, Göç ve Sağlık kitapçığının dağıtımı ve yaygınlaştırılmasına devam edilmiştir.

21 Ocak 2017 tarihinde İTO İnsan Hakları Komisyonunun düzenlediği Savaş Halk Sağlığı Sorunudur adlı panele Dr. Nilay Etiler Savaş ve Sağlık başlıklı bir sunum yapmıştır.

8 Şubat 2018'de ulusal haber portalı Bianet'te Dr. Nilay Etiler'in "Savaş, Barış ve Hekimlik" başlıklı yazısı yayınlamıştır.

## AŞI VE AŞILAMA HİZMETLERİ

Halk sağlığının en temel konularından biri olan aşılama konusu, TTB HSK'nın her zaman ilgi alanında olmuştur. Bu kapsamda ortaya çıkan gereksinimler doğrultusunda kitapçık, broşür, belgesel gibi çalışmaların yanında sorunların tespitine dair araştırmalar da yapılmıştır.

Türkiye'de çocuklarına aşı yaptırmak istemeyen bir çiftin olayı mahkemeye taşınması ile aşı reddinin tartışmaya açılması bu konu üzerinde Anayasa Mahkemesi'nin, aşılarının yapılması ebeveyni tarafından istenmeyen çocuk ile ilgili, mahkemece sağlık tedbiri uygulanmasına karar verilmesini 'hak ihlali' sayan gerekçeli kararı nedeniyle "aşı uygulamaları" politik çerçevede izlenmeye alınmıştır. Son yıllarda TTB HSK'nın aşı konusundaki çalışmaları giderek yükselen aşı karşıtlığı konusunda olmuştur.

24-30 Nisan bağışıklama haftası nedeniyle 27 Nisan 2017'de TTB Merkez Konseyi ile birlikte bir basın açıklaması yapılmış ve **Anne ve Babalar için Aşı Hakkında Bilinmesi Gereken Bilgiler** adında broşür yayınlanmıştır.

### 24-30 Nisan Bağışıklama Haftası Mesajı

Koruyucu sağlık hizmetleri arasında en etkili olanlarından biri hâlâ aşılamadır. Aşılar, bir grup hastalığın önlenmesinde oldukça etkili ve güvenli koruyucu hizmetlerdir.

Aşılama, kişilerin bireysel olarak temin etmeleri gereken hizmetler olmalarının ötesinde, iyi örgütlenmiş temel sağlık hizmetlerine sahip sağlık sistemleri aracılığıyla sunulabilirler.

Gelinen durumda Türkiye'de aşılama sorunu giderek önem kazanan bir hal almıştır.

Sağlık reformu ile yeniden organize edilen sağlık hizmetleri, 3 milyonu bulan sığınmacı akını karşısında çaresiz kalmıştır. Aile sağlığı merkezlerindeki hekim, hemşire ve ebelerin iyi niyetli çabalarına rağmen, birinci basamak sağlık örgütlenmesindeki yapısal sorun, aşılama hizmetlerinin önünde en büyük engeldir.

Ülkemizde, 2011-2013 yıllarında yaşadığımız kızamık salgınının bir uyarı olduğunu, kayıtsız çocukların aşılanmadığını, savaş nedeniyle ülkemize gelmek zorunda kalan ve kamp dışında yaşayan mültecilerin koruyucu sağlık hizmetlerine ulaşamadıklarını görerek, önümüzdeki yıllarda aşı ile önlenbilir hastalıkların salgınlar yapabileceği riskine karşı hızla önlemlerin alınması gerekmektedir.

Diğer yandan Sağlık Bakanlığı, aşılama oranları konusundaki istatistikleri açıklamaktan





imtina etmekte, raporlarında verdiği oranların kaynağını belirtmemektedir.

Aşılama hizmetlerinin en önemli sorunlarından biri de, Türkiye’de aşı karşıtlığının giderek yükselmesidir. Toplumda aşı karşıtlığının yükselmeye karşı Sağlık Bakanlığı’nın tavri samimi bir çaba içinde olmaktan çok kişileri bireysel sorumluluklarına davet etmenin ötesine geçmemektedir.

Oluşan aşı karşıtlığını eğitim ile ilgili bir sorun gibi görmek indirgeyici bir yaklaşımdır; çünkü aşı karşıtlığı, bilimsel ve biyomedikal gerçekleri reddetmekte ve hatta aşı karşıtlığını savunanlar bilimsel ve biyomedikal tartışmaları, kendi yorumlarının lehine olacak şekilde kullanmaktadır. Aşı karşıtlığının önüne geçebilmek, toplum sağlığını incelemek Sağlık Bakanlığı’nın temel görevidir. Ülkemizde 1981 yılından beri çocukluk çağı aşı uygulamaları düzenli bir şekilde yürütülmektedir. Bu uygulamanın devamının sağlanması, aşı ile önlenbilir hastalıkların toplumumuzda salgınlara neden olmasının engellenmesi, aşılarda konusunda gerçek, bilimsel ve kanıta dayalı verilerin toplumla paylaşılması gerekmektedir.

Ülkemizde, aşılama hizmetleri konusunda kamusal bir iradeye ihtiyaç vardır. Bu anlamda Sağlık Bakanlığı’nı, gerek sağlık hizmetlerinin örgütlenmesinden, mevzuatta gerekli düzenlemelerin yapılmasına, gerekse aşı karşıtlığının önlenmesinde samimi çaba göstermeye davet ediyoruz. Devletin görevi çocuğuna aşı yaptırmamayı “hak” olarak kabul etmek değil, toplum sağlığı açısından “hak ihlali” olduğunu görerek gerekli yasal düzenlemeyi yapmaktır.

**TÜRK  
HALK SAĞLIĞI KOLU**

**TABIPLERİ**

**BİRLİĞİ**

Aşı uygulamalarındaki sorunları ve aşı reddini dikkat çekmek amacıyla yapılan diğer bir basın açıklaması **Aşı Yaşamdır. Toplum sağlığı riske atılamaz!** başlığıyla 2 Ocak 2018’de yapılmıştır.

### **Aşı Yaşamdır. Toplum Sağlığı Riske Atılamaz!**

Aşılar, insanları çok sayıda bulaşıcı hastalığa karşı koruyan tıbbi ürünlerdir. Tarih boyunca ve halen salgınlara ve ölümlere neden olan hastalıkların önlenerek, sağlığın korunması ve sağlıklı olma halinin sürmesinin insan açısından değerini tartışmaya bile gerek yoktur. Beklenen yaşam süresinin seksenli yaşlara uzamasını sağlayan en önemli sağlık hizmeti ise tüm topluma ulaştırılmaya çalışılan aşılama hizmetleridir.

Koruyucu sağlık hizmetleri içinde insanlık tarihinin en büyük kazanımlarından birisi olan “aşı” konusunda yürütülen tartışmaları kaygı ile izlemekteyiz. Kaygı verici diğer bir nokta, kamu sağlık otoritesi olarak Sağlık Bakanlığı’nın aşılarda ilgili kesin bir politika belirlememesi, tartışmaları sonlandıracak yasal bir düzenleme yapmaktan kaçınmasıdır. Bu tablonun üzerinde popülist bir şekilde, meslek ilkelerini hiçe sayan, toplum sağlığına karşı sorumsuzca açıklamalar yapılması, aşılarda konusundaki haksız ve yersiz bir tartışmaya yol açmaktadır.

Aşılar ile ilgili yürütülen tartışmalar, bilimsel bir zemine sahip olmadığı gibi, insan sağlığı açısından bütüncül yaklaşımı da göz ardı etmektedir. Geçtiğimiz dönem aşılardaki cıva, alüminyum gibi koruyucu maddeler ile otizm arasındaki ilişki çokça dile getirilmesine karşın, bilimsel olarak böyle bir ilişkinin olmadığı artık çok açık ve nettir. Aşılar ve otizm arasında ilişki olduğunu iddia eden ve tüm bu tartışmalarda kaynak olarak gösterilen 12 vaka yapılan bir çalışma, yayımlandığı dergi tarafından “etik dışı uygulamalar ve sonuçla-

rın çarpıtılması” nedeniyle yayından kaldırılmıştır.

Aşının insanlığa sağladığı yararından çok bilimsel olmayan söylemlerle zararlarını ön plana çıkarmaya çalışanlara, günümüzde artan çevre kirliliğinin insan sağlığı için daha büyük bir tehdit oluşturduğunu hatırlatmakta fayda görüyoruz. Yanı başımızda her dakika milyonlarca metreküp cıva, kurşun, alüminyum ve diğer pek çok kimyasal maddeyi yayan sanayi bacalarını, market raflarında gıda olarak tükettiğimiz ürünleri saran renkli, gösterişli paketlerin içerdiği alüminyum miktarlarını, bugün hemen her sokakta kentsel dönüşüm nedeniyle yıkılan ve/veya yapılan inşaatlardan havaya karışan tozları görmezden gelerek, halkın sağlığı için en önemli araçlarımızdan biri olan aşılardan içindeki alüminyuma işaret etmek, bu ülkenin insanlarına ve gelecek nesillere yapılan bir haksızlıktır. Hekimler hastalarını bilgilendirirken, verdikleri bilginin bilimsel dayanaklarından emin olmalıdır. Eksik ya da hatalı bir bilgilenmenin yaratacağı sonuçların sorumluluğu da kendilerine aittir. Toplumun aşı ile ilgili sorularına akılcı yanıtlar üretmek, bu yanıtları en güncel bilimsel birikime dayandırmak ve bu şekilde varolan bilgi kirliliğini ortadan kaldırmak hekimlerin toplumsal sorumluluğudur.

Bilimsel araştırmalar gösteriyor ki bir ülkede bağışıklama hizmetleri iyi yürütülmezse o ülkede erken ölümler artar, ortalama yaşam süresi kısalır. Bebekliğinde kızamıktan, doğumda ya da fabrikada çalışırken tetanosdan, yaşlılığında gripten ve buna bağlı zatürreden ölen insan sayısı artar. Aşılama hizmetlerinin toplum sağlığı açısından değerini çok iyi bilen birinci basamak sağlık çalışanları, aşya karşı oluşan bu direnç karşısında hekimlik uygulamaları açısından zorluklar yaşamaktadırlar.

Ülkemizde yakın geçmişte Sağlık Bakanlığı tüm bebek, çocuk, kadın ve yaşlıların aşılması için ülkenin her yanına sağlık ocakları kurmuş; hekim, ebe ve hemşireler en ücra dağ köylerindeki bebeklere bile ulaşabilmek için özveriyle çalışmış; inanılmaz bir maddi kaynak dünyadaki en kapsamlı aşı takviminin uygulanmasına aktarılmıştır. Böyle bir çabanın göz ardı edilmesi ve çağdaş tıbbi uygulamaların gerisine düşerek toplum sağlığını riske atan gelişmelere izin verilmesi kabul edilemez.

TTB olarak aşı konusunda, Sağlık Bakanlığı'nı en kısa zamanda sorumluluklarını yerine getirmeye ve medya kuruluşlarını da bilimsel tıbbi bilgileri temel alan bir tutum içinde olmaya davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**



# AŞI

## AŞI CANDIR, HAYAT KURTARIR

2018'in Nisana ayında, TTB Merkez Konsey'i öncülüğünde TTB Aile Hekimliği Kolu ve TTB Halk Sağlığı Kolu olarak bir aşı kampanyası yürütülmüştür. Bu kapsamda ilk açıklama 5 Nisan 2018'de İstanbul'da yapılarak konuyla ilgili basın açıklaması kamuoyuyla paylaşıldı.

## **Sağlık Bakanlığı'nı Aşılama Konusunda Göreve Davet Ediyoruz!**

Aşı konusunda köklü bir tarihi olan bu topraklarda, bugün aşılınmayan binlerce çocuk olmasını ve aşı karşıtlığının giderek yaygınlaşmasını kaygı içinde izliyoruz. Türk Tabipleri Birliği (TTB) olarak son derece güvenilir ve etkin bir koruyucu sağlık hizmeti olan aşı konusunu her zaman önemsedik ve her seferinde görüşlerimizi kamuoyuyla paylaşmayı görev bildik.

Ülkemizde yüzyılların birikimine sahip aşı laboratuvarlarının kapısına kilit vurulurken itiraz ettik; bu birikimin yok edilmemesi gerektiğini savunduk. Aşılama hizmetlerinin geliştirilmesi için önerilerde bulunduk. Salgın çıktığında inceledik, önerilerimizi sunduk. Söylenecek sözlerin çoğunu söyledik. Ama bugün bir kez daha, sayıları giderek artan aşı reddikarşısında açıklama yapma ihtiyacı içindeyiz.

Geçtiğimiz günlerde bir TBMM soru önergesi ile aşı reddi yeniden tartışılmaya başlandı. Sağlık Bakanlığı'nın rakamlarına göre çocuğuna aşı yaptırmayı reddeden aile sayısı 2011'de 183 iken 2016'da 12 bine, 2017 ise 23 bine çıktı. Ne yazık ki günümüzde sadece aşı yaptırmayan değil aşısı olan çocukların da risk altında olduğu bir durum söz konusudur. Kızamık vakalarının arttığı gözlenirken bunlar arasında aşılı çocukların da olduğu görülüyor. Diğer yandan, aşı olmayı reddeden ailelere karşı hukuki süreçlerin işletildiği durumlar da oldu.

Sağlık Bakanlığı suskun...

Aşı konusunda Sağlık Bakanlığı kendisini kenara çekmiş görünüyor.

Toplumda giderek artan aşı karşıtlığı ve bu konuda yürütülen tartışmalar karşısında Sağlık Bakanlığı ne yazık ki suskunluğunu sürdürüyor. Aşı ve bağışıklama hizmetleri, artık Bakanlığın faaliyet raporlarında dahi yer almayan tali bir konu haline geldi.

Aşının büyük oranda uygulandığı kurumlar olan aile sağlığı merkezlerindeki sağlık çalışanları, aileler ile karşı karşıya kalmakta, Bakanlığın iradesinin eksikliğini her gün yaşamaktadırlar. Sağlık çalışanları, aşılar konusundaki bilgilerini tazeleyebilecek kurumsal destekten yoksun bir biçimde aşılama hizmetlerini yürütmeye gayret etmektedirler.

Sağlık Bakanlığı, aşılama hizmetlerini tanımladığı Genişletilmiş Bağışıklama Genelgesi'ni 2009'dan bu yana güncellememiştir. Medyaya, gerek popülist söylemler nedeniyle gerekse aşı karşıtlığı üzerinden yansıyan haberler ailelerin kafasında şüpheler oluşturduğunda, Sağlık Bakanlığı yine sessizliğini korumuştur. Oysa Bakanlıktan beklenen, topluma güçlü mesajlar vererek aşılınmayı teşvik etmesi iken bu suskunluk aşığı reddedenlerin sayısını büyütme başka bir işe yaramamaktadır.

Dava konusu olan pek çok olayda aşılama konusunda yasal düzenleme yapılması gerektiği mahkemelerce hükmedildiği halde, Bakanlığın ısrarla gerekli düzenlemeyi yapmaması dikkat çekicidir.

Aşılar güvenli ve etkin ürünlerdir.

Aşıya karşı çıkanların iddialarından biri, aşılarda bulunan maddeler nedeniyle güvenilir olmadığıdır. Oysa, aşılarda geliştirilme süreci, diğer ürünlere göre çok daha titiz bir çalışma ile yürütülmektedir. Bazı aşılarda bulunan cıvalı bileşik (tiyomersal), cıvanın organik formudur ve otizm yaptığına dair hiçbir bilimsel kanıt yoktur. Yakın zamanda Avustralya'da bir milyondan fazla çocuğu kapsayan bir çalışma, bu konudaki tartışmaya son noktayı koymuştur. Aşıların etkisini güçlendirmek amacıyla kullanılan alüminyum çok düşük miktardadır; bu maddeye gıdalar ve hava yoluyla maruz kalma ile karşılaştırıldığında ihmal edilebilir düzeydedir.

Aşılar da domuz jelatini bulunduğu iddiası ise, kolaylıkla açıklığa kavuşturulabilecek bir konudur. Türkiye’de aşı üretimine son verildikten sonra, ithal edilen aşılarda kalite kontrolü Sağlık Bakanlığı’nın laboratuvarlarında yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığı’nın, gerek ithal edeceği ürünü seçerken gerekse ithal ettikten sonra, aşı örnekleri üzerinde laboratuvarlarında yapacağı analizlerle domuz jelatini kullanılan ürünlere ruhsat vermemesi mümkündür. Sağlık Bakanlığı’nın bu denetimi yaparak domuz jelatini içeren ürünlerin satışına izin vermediğini kamuoyuna açıklaması ve kaygı duyanları bilgilendirmesigerekmektedir.

Bir kez daha altını çizmek istiyoruz ki, aşılarda gönül rahatlığıyla kullanılacak güvenilir ürünlerdir.

Aşı karşıtları bilmeli ki;

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre, dünya üzerinde insan sağlığına en çok katkısı olan iki uygulamadan biri aşılarda diğeri suyun dezenfeksiyonudur.

Türkiye’de aşılanma oranlarının bugünkü düzeyine erişmesi birinci basamakta emek veren sağlık çalışanları sayesinde gerçekleşmiştir. Aşılanma hizmetinin yaygınlaşmadığı yıllarda Türkiye’de doğan her bin bebekten 150-200’ü bir yaşını görmeden ölüyordu. Aşıyla korunabilir hastalıklar çoğunlukla yaşamı tehdit eden yani ölüm ya da sakatlıkla sonuçlanan hastalıklardır. Çocuklarınızı aşılatmadığınızda onların yaşamını riske atarsınız.

Yüksek aşılanma oranları toplum bağışıklığı denen bir olguyu ortaya çıkarır ki, bu da artık o hastalığın salgınlarının olmadığı, sadece az sayıda vakanın görülebildiği bir durumdur. Bu nedenle aşılanma gerçekte bireysel değil toplumsal bir hizmettir.

Aşı sadece uygulandığı kişiyi korumaz; hastalık etkeninin toplumdaki dolaşımını engelleyerek toplumdaki riskli kişileri de korur. Aşılanma oranının düşük düzeyde kalması, kanser tedavisi gören ya da doğuştan bağışıklık sistemi hastalığı olan çocukları risk altında bırakmaktadır. Bu nedenle aşı olmasına engel durumu olmayan çocukların aşılanması, aşı olma konusunda engelleri olan çocukları da dolaylı olarak korumaktadır.

Aşı olmayı reddetmek, bireysel özgürlük değil kamu sağlığını tehdit eden bir davranıştır.

Ne istiyoruz?

Sağlık Bakanlığı’nı aşılanma konusunda sorumluluk almaya ve göreve davet ediyoruz.

Sağlık Bakanlığı;

- Mevzuatta aşılanma konusundaki belirsizliği sona erdirmeli; bu konudaki yasal düzenlemenin ivedilikle yapılmasını sağlamalıdır. (1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nda değişiklik yapılmasına yönelik yasa değişikliği önerimizde yer almaktadır.)
- Sağlık çalışanlarını aşılarda ve aşılanma hizmetleri konusunda güncel ve bilimsel bilgiler ile donatmalı, sürekli hizmet içi eğitimlerle çalışanları desteklemelidir.
- Kamuoyuna, medya ve her türlü iletişim aracını kullanarak aşı savunuculuğu yapmalı; halkın şüphelerine karşı bilimsel ve gerçekçi yanıtlar vermeli, halkı bilgilendirmelidir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

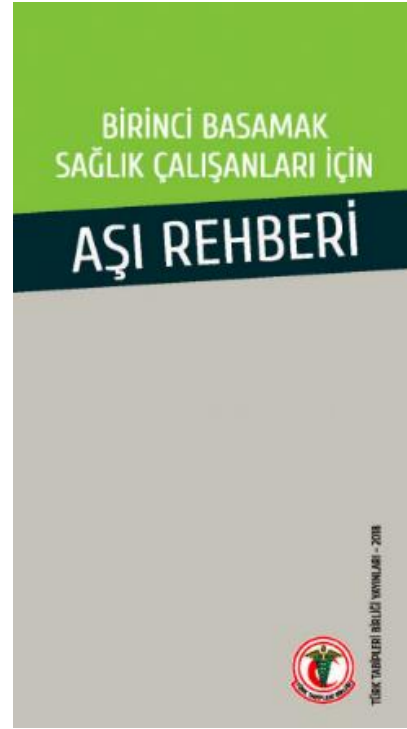
TTB Halk Sağlığı Kolu

TTB Aile Hekimliği Kolu

TTB'nin aşı kampanyası kapsamında HSK olarak "Birinci Basamak Sağlık Çalışanları İçin Aşı Rehberi" başlıklı kitapçık basılarak tabip odalarına gönderilmiştir.

Kampanya süresinde konunun gündemde tutulması amacıyla çeşitli demeç ve röportajlar yapılmıştır:

- Türk Tabipleri Birliği, aşı karşıtlığına karşı kampanya başlatarak Sağlık Bakanlığı'nı göreve çağırdı: Aşı olmayı reddetmek, bireysel özgürlük değil kamu sağlığını tehdit eden bir davranıştır! <http://www.reelhaber.com/ttb-den-kampanya-asi-karsitligi-ozgurluk-degil-tehdit/16927/>
- Aşı kampanyası kapsamında 18 Nisan 2018'de Nilay Etiler ve Selim Badur Açık Radyo'nun Açık Gazete Programının konuğu olmuştur. Bu programda Halk Sağlığı Kolu Başkanı ile TTB nin aşı kampanyası ve aşı karşıtlığı konuşulmuştur.
- Kol Başkanı Nilay Etiler, 5 Nisan 2018 -Artı TV gece haberlerine tel ile bağlanıp kampanya hakkında soruları yanıtlamıştır.
- **1 Nisan 2018 tarihinde, Prof. Dr. Nilay Etiler: 'Aşığı domuz kanı var diyerek reddediyorlar!' Haberini yapmıştır.** <http://siyasihaber3.org/prof-dr-nilay-etiler-asiyi-domuz-kani-var-diyerek-reddediyorlar>



Aşı Karşıtlığı Konusunda yapılan araştırmalara örnek olarak Antalya'da Halk Sağlığı Kolu Sekreterinin yürüttüğü çalışma örnek olarak verilebilir. Bu çalışma hem birinci basamak hekimleri hem de ikinci basamak hekimleri üzerinde yapılmıştır. Hekimlerdeki "aşı tereddütü" nü saptamaya yönelik yapılan bu çalışmaya 286 hekim katılmıştır.

Aşı konusunda TTB tarafından yapılması önerilen mevzuat değişiklikleri önerileri 20 Nisan 2018'de TBMM'ne sunuldu. 1593 sayılı UHK ve 5237 sayılı TCK'da yapılması önerilen değişiklikler aşağıda sunulmuştur.

## **24/04/1930 TARİHLİ 1593 SAYILI UMUMİ HIFZISSIHHHA KANUNUNDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TEKLİFİ**

**MADDE 1.** 24/04/1930 tarihli 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 89 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Sağlık Bakanlığı Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamındaki aşılardan [kızamık, polio (çocuk felci), kabakulak, kızamıkçık, difteri, boğmaca, tetanos, suçiçeği, hepatit A, hepatit B, verem, pnömokok, hemafilus influenza aşılıları] ile toplumun ve/veya belirli bir topluluğun sağlığını tehdit eden bulaşıcı hastalıklarda, Bakanlık bünyesinde ilgili hekimlerden oluşturulan bilim kurulunun önerisi üzerine, Bakanlıkça belirlenen aşılardan yaptırmak zorunludur. Bu aşılardan yapılmasında kişinin kendisinin, çocukları ya da kısıtlılar yönünden velisinin ya da vasisinin rızası aranmaz.

Erişkin kişiler bizzat, kısıtlıların vasileri, çocuğun anne ve babası ayrı ayrı aşı zorunluluğunun yerine getirilmesinden sorumludur. Ebeveyni olmayan çocuklar veya ebeveyni nezdinde bu-



lunmayan çocuklar için çocuğu bakmak üzere kabul eden kişi veya kurum müdürleri sorumludur.

Bu aşular Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz olarak sağlanır ve aşı uygulamaları sebebiyle kişilere herhangi bir mali külfet yüklenemez.”

**MADDE 2.** Bu Kanun yayımı tarihinden itibaren yürürlüğe girer.

**MADDE 3.** Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

## GENEL GEREKÇE

Hazırlanan kanun değişikliği teklifi ile aşı uygulaması için yasal dayanak oluşturulmaya çalışılmaktadır. Kişilerin sağlıklarının korunması ve bozulan sağlıklarının tedavilerine yönelik her türlü işlem ve vücut bütünlüğüne yönelik girişimler tıbbi müdahaledir. Tıbbi müdahale öncesinde kişinin veya yasal vasisinin rızasının alınması gereklidir. Acil durumlar, hayat kurtarıcı müdahaleler, toplum sağlığı ve kişinin sağlığına yönelik kesin yararın söz konusu olduğu durumlarda kişi lehine hareket edilmesi esas olduğundan çocukluk çağında aşı uygulanması çocuğun üstün yararının yanı sıra hem çocuğun bulunduğu toplumun hem de bulunduğu hane halkının sağlığının korunmasına hizmet etmektedir

Bağışıklama, özellikle çocuklukta sık rastlanan bir grup bulaşıcı hastalığın ortaya çıkmasının önlenmesinde çok önemli ve alternatifsiz bir koruyucu sağlık hizmetidir.

Çocukluk dönemi aşularının yapılması, hem bireysel olarak çocuğun söz konusu hastalıklara yakalanmasını önleyerek sağlığını korumakta, hem de toplumda hastalık etkeninin dolaşımını azaltarak hastalığın kontrolünü sağlamaktadır. Toplumda hastalık etkeninin dolaşımının azalması, aynı zamanda kanser tedavisi alma, bağışıklık sistemi hastalığına sahip olma vb. nedenlerle tıbben aşı uygulanmayan çocukların da dolaylı olarak korunmasını sağlamaktadır.

Bulaşıcı hastalıklar, yaşamı tehdit eden bir unsur olarak ortaya çok ağır sonuçlar çıkarabileceklerdir. Bu tehlikeye karşı aşılama, en kolay, ekonomik ve etkin koruyucu hekimlik uygulamalarındandır.

Çocukluk dönemi aşularının birey ve toplum sağlığı açısından vazgeçilmezliği, ülkemizin önemli deneyimlerindedir. Zira ülkemizde pek çok bulaşıcı hastalık, çocukluk dönemi aşuları sayesinde ortadan kaldırmıştır. Aşılama oranlarının yüksek olması sayesinde kişinin sağlıklılık hali korunduğu için, bazı kişilerce değeri tam olarak anlaşılmasa da, bugün toplumun sağlıklı bireylerden oluşmasına, hastalık yayılmalarını engelleyerek bireyin ve toplum sağlığının korunabilmesine alternatifi olmayan bir katkı sunmaktadır.

Kuşkusuz çocuklar, kendi anne babaları da dâhil olmak üzere yetişkinlerin üzerlerinde hak iddia edebileceği nesnelere değildir. Çocukların yüksek yararları gözetilerek başta sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi için gerekli tedbirlerin alınması, ihtiyaç duydukları ve duyacakları sağlık hizmetlerinin sağlanması devletin temel görevlerindedir.

Bu nedenle yasa değişikliği önerimizde, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun ilgili maddesi yeniden düzenlenerek bu aşular için veli ya da vasi izni aranmayacağı yasa maddesi olarak düzenlenmektedir. Maddede ayrıca bu zorunluluğu yerine getirmekte sorumlu olanlar gösterilerek ulusal aşı programında yer alan çocukluk çağı aşularının yapılmasının zorunlu hale getirilmesi amaçlanmıştır.

## 26.09.2004 TARİHLİ 5237 SAYILI TÜRK CEZA KANUNUNDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TEKLİFİ

**MADDE 1.** 26.09.2004 tarihli 5237 sayılı TCK'nın 195. maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 89- Zorunlu aşuların uygulanmasını reddederek kendisinin, velisi bulunduğu veya kişi ya da kurum yetkilisi olarak sorumlu bulunduğu çocuğunun, vasisi bulunduğu kısıtlının aşılmasını engelleyen veya toplumun zorunlu aşıya olan güvenini sarsacak davranışlarda bulunan veya bulaşıcı hastalıklardan birine yakalanmış veya bu hastalıklardan ölmüş kimsenin bulunduğu yerin karantina altına alınmasına dair yetkili makamlarca alınan tedbirlere uymayan kişi, iki aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.”

**MADDE 2.** Bu Kanun yayımı tarihinden itibaren yürürlüğe girer.

**MADDE 3.** Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

### GENEL GEREKÇE

Bağışıklama, özellikle çocuklukta sık rastlanan bir grup bulaşıcı hastalığın ortaya çıkmasının önlenmesinde çok önemli ve alternatifsiz bir koruyucu sağlık hizmetidir.

Çocukluk dönemi aşularının yapılması, hem bireysel olarak çocuğun söz konusu hastalıklara yakalanmasını önleyerek sağlığını korumakta, hem de toplumda hastalık etkeninin dolaşımını azaltarak hastalığın kontrolünü sağlamaktadır. Toplumda hastalık etkeninin dolaşımının azalması, aynı zamanda kanser tedavisi alma, bağışıklık sistemi hastalığına sahip olma vb. nedenlerle tıbben aşı uygulanmayan çocukların da dolaylı olarak korunmasını sağlamaktadır.

Bulaşıcı hastalıklar, yaşamı tehdit eden bir unsur olarak ortaya çok ağır sonuçlar çıkarabilecektir. Bu tehlikeye karşı aşılama, en kolay, ekonomik ve etkin koruyucu hekimlik uygulamalarından biridir.

Çocukluk dönemi aşularının birey ve toplum sağlığı açısından vazgeçilmezliği, ülkemizin önemli deneyimlerindedir. Zira ülkemizde pek çok bulaşıcı hastalık, çocukluk dönemi aşuları sayesinde ortadan kaldırmıştır. Aşılama oranlarının yüksek olması sayesinde kişinin sağlamlık hali korunduğu için, bazı kişilerce değeri tam olarak anlaşılamasa da, bugün toplumun sağlıklı bireylerden oluşmasına, hastalık yayılmalarını engelleyerek bireyin ve toplum sağlığının korunabilmesine alternatifi olmayan bir katkı sunmaktadır.

Kuşkusuz çocuklar, kendi anne babaları da dâhil olmak üzere yetişkinlerin üzerlerinde hak iddia edebileceği nesnelere değildir. Çocukların yüksek yararları gözetilerek başta sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi için gerekli tedbirlerin alınması, ihtiyaç duydukları ve duyacakları sağlık hizmetlerinin sağlanması devletin temel görevlerindedir.

Bu nedenle, Türk Ceza Kanununda değişiklik içeren bu teklifle zorunlu aşuların uygulanmasını reddederek kendisinin velisi bulunduğu, kişi ya da kurum yetkilisi olarak sorumlu olduğu veya vasisi olduğu kısıtlının aşılmasını engelleyen, toplumun zorunlu aşıya güvenini sarsacak davranışlarda bulunan ve bulaşıcı hastalıklardan birine yakalanmış veya bu hastalıklardan ölmüş kimsenin bulunduğu yerin karantina altına alınmasına dair yetkili makamlarca alınan tedbirlere uymayan kişi veya kişilerin cezalandırılması amaçlanmıştır.

### ÇEVRE SAĞLIĞI

Dr. Umur Gürsoy ve Dr. Cavit Işık Yavuz tarafından “Çevresel Etki Değerlendirmesi Raporlarını Yazan ve İnceleyenler İçin Sağlık Etki Değerlendirmesi Yoklama Listesi” başlığıyla bir çalışma yapılarak web sayfamızda paylaşıldı.

2017 ve 2018 yıllarında Dünya Su Günü nedeniyle su kirliliği konusuna dikkat çeken açıklamalar yapıldı.

## **22 MART 2017 DÜNYA SU GÜNÜ MESAJI:**

### **Sularımız Kirleniyor, Atık Suların %80'ni Arıtılmıyor!**

Birleşmiş Milletler (BM) Çevre ve Kalkınma Konferansı tarafından 1992 yılında genel kurula önerilen ve 1993 yılında BM Genel Kurulu tarafından onaylanan kararla 1993 yılından itibaren her yılın 22 Mart günü 'Dünya Su Günü' olarak belirlenmiştir. Amaç dünya üzerinde günden güne artan tatlı su krizine dikkat çekmek; kıt su kaynaklarını artan talebi de göz önünde bulundurarak koruyabilmek ve tatlı su kaynaklarının dünya üzerinde eşitsiz dağılımını karşı; özellikle sahra altı Afrika ülkelerinde her gün daha da ağırlaşan su krizine dikkat çekebilmek, çözümler üretebilmektir. 22 Mart 1993'den bu yana her yıl değişik temalarla çeşitli programlar yürütülen Dünya Su Günü'nün bu yılki teması 'atık sular' olarak belirlenmiştir. Bu temanın belirlenmesindeki en önemli neden; atık suların %80'ne yakınının arıtılmadığı; ülkelerin %40'a yakınının atık sular ile ilgili düzenli istatistik tutmadığı dünyamız genelinde atık suların arıtılmasının önemine dikkat çekmektir. Ayrıca bu yılki tema ile atık suların arıtılarak doğaya geri verilmesi ile başta yeraltı ve yerüstü su kaynakları olmak üzere yaratılan çevre kirliliğinin önlenilebileceği ve arıtılmış suların başta tarım ve sanayi olmak üzere tekrar kullanımı günden güne artan su talebinin kontrol altına alınabileceği tartışmaya açılmıştır.

### **Türkiye'de Durum ne?**

Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) verilerine göre ülkemizin toplam nüfusunun ancak %64'nün çıkarttığı atık su arıtılabilmektedir. Ancak aynı kurumun verilerine göre atık su arıtma tesislerimizin çok azı ileri biyolojik ve gelişmiş arıtma tesisleridir. Üstelik kapasiteleri toplam kapasitenin ancak %35'ini oluşturabilmektedir; bu durum evsel atık suların gerçek anlamda arıtılmadığının bir göstergesidir. Diğer önemli bir sorun ise sanayi tesisleri tarafından çıkarılan atık sularda yaşanmaktadır. Su Kirliliğinin Kontrolü Yönetmeliğinin ilgili maddelerine göre özellikle kimyasal açıdan kirli atık sularını arıtarak kanalizasyon sistemine boşaltması gereken sanayi tesisleri bunu ya gerekli arıtma tesisini kurmayarak; ya da kurup işletmeyerek yapmamaktadır. TÜİK'in rakamlarına göre imalat sanayine ait fiziksel/kimyasal arıtım tesisleri kurulu kapasitelerinin ancak üçte birini kullanmaktadır. Bu nedenle özellikle kentlerin biyolojik arıtma sistemlerinin arıtmadığı başta ağır metaller olmak üzere kimyasal atıkları ile alıcı ortam ve su havzalarını kirletmektedir. Bunun en tipik örneği Trakya bölgemizde; Ergene Havzasında yaşanan kirliliktir.

### **Ne yapılmalıdır?**

Dünya Su Günü'nün bu yılki temasına uygun olarak;

- Nüfusumuzun tümünü kapsayacak şekilde kanalizasyon sistemleri geliştirilmeli ve bu toplayıcı sistem atık su arıtım tesislerine bağlanmalı; arıtım yapılmadan hiçbir atık su alıcı ortama verilmemelidir.
- Kentsel bölgelerdeki atık su arıtım tesislerimiz biyolojik ve ileri biyolojik arıtım tesisleri olarak planlanmalı ve yapılmalıdır.
- Sanayi tesisleri atık sularını kent kanalizasyonlarına veriyorlarsa sadece biyolojik kirlilik düzeyine kadar arıtılmalı; direk alıcı ortama veriyorlarsa tamamen arıtılmalıdır. Kalkınma adına sanayi tesislerine göz yummaktan vazgeçilmelidir.
- Arıtılmış atık suların kentlerde park ve bahçelerde; kırsal bölgelerde tarımda değerlendirilmelidir.

dirilmesi için projeler hazırlanmalı ve teşvik edilmelidir.

· Atık suların arıtılması ve geri kullanımı projeleri geliştirilirken ilgili üniversite, meslek odaları ve sivil toplum kuruluşlarının görüşü alınmalıdır.

Unutulmamalıdır ki; özellikle ülkemizde yer altı ve yerüstü su kaynaklarımızı kirlilikten koruyamadığımız veya savurganca tükettiğimiz takdirde 2030'a kalmadan 'su sıkıntısı' çeken ülke konumundan 'su fakiri' ülke konumuna 2030'a kalmadan düşeceğimiz kesindir. İyi bir atık su yönetimi ile geri kazanımın artık gereklilik haline gelmiştir.

### **Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu**

## **GÜNDEN GÜNE KİRLENEN VE YİTİRİLEN DOĞAL SU KAYNAKLARI KORUNMALI; MÜMKÜNSE GERİ KAZANILMALIDIR!**

**20 Mart 2018**

Dünya Su Günü bu yıl 25. defa kutlanıyor. 1993 yılında bu yana Birleşmiş Milletler Genel Kurulunun kararı gereği her yıl 22 Mart günü toplumların suyun önemine dikkat çekmek için düzenlenen “Dünya Su Gününde” bu yıl belirlenen ana başlık; “Su İçin Doğa”.

### **Niçin “Su İçin Doğa”?**

Günümüzde 2.1 milyar insanın evlerinde güvenli içme ve kullanma suyu bulunmuyor, 1.8 milyardan fazla insan hiçbir dezenfeksiyon işleminden geçirilmemiş suları tüketiyor. Küresel iklim değişikliği nedeni ile 1.2 milyar insan aşırı yağışlar, seller ve kuraklık tehlikesi içinde yaşıyor. 2050 yılına kadar tatlı su talebinin %30 artacağı hesaplanıyor. Günümüzde atık suların ise %80'ninden fazlası arıtılmadan doğaya geri veriliyor; bu atık sular doğal su kaynakları için önemli bir kirlilik tehdidi oluşturuyor. XX. yüzyılın başından itibaren sulak alanların büyük bir bölümü düzensiz kentleşme, kontrolsüz sanayileşme, yeni tarım alanları kazanma gibi insan aktiviteleri sonucu ya kaybedildi ya da yeraltı ve yerüstü su kaynakları; nehirler ve göller yine insan aktiviteleri sonucu hızlı bir kirlenme sürecine girdi. Ayrıca küresel iklim değişikliğinin durdurulamaması nedeni ile günden güne daha fazla ortaya çıkan aşırı yağış ve seller gibi nedenlerle su kaynakları ya kirlenmiş ya da kuraklık gibi nedenlerle kaybedildi.

Oysa Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) tarafından belirlenen “sürdürülebilir kalkınma hedefleri” içinde 2030'a kadar dünya üzerindeki her insanın güvenilir suya erişimi altıncı önemli hedef olarak belirlenmiştir. 2030 yılına az bir süre kala bu hedefin gerçekleştirilebilmesi için, dünyanın yetersiz olan ve dengesiz dağılım gösteren tatlı su kaynaklarının kirlenmeden korunması zorunluluğuna tüm ülkelerin dikkatini çekebilmek için, bu yıl ana başlık “su için doğa” olarak kararlaştırılmıştır. Bu ana başlık ile ülkelerin günden güne kirlenen ve yitirilen doğal su kaynaklarını koruyabilmesi; mümkünse geri kazanabilmesi için projeler geliştirmesine dikkat çekilmesi hedeflenmektedir. Önerilen projeler arasında yeraltı ve yer üstü sulak alanların korunması; gerekiyorsa içme suyu barajlarının yapımı, tarım ilaçları ve suni gübre kaynaklı tarımsal kirliliğin önlenmesi, kaybedilen ormanların yeniden yetiştirilmesi, toprak erozyonunun önlenmesi, iklim değişikliğinin ve iklim değişikliğinden kaynaklı aşırı seller gibi tabloların kontrol altına alınması gibi projeler vardır.

### **Ülkemizdeki durum**

Ülkemiz tatlı su kaynakları açısından “su sıkıntısı çeken” ülkeler arasındadır. Üstelik mevcut su kaynaklarını koruyup; gelecek yıllara taşıyamazsa 2030 yılına kalmadan “su fakiri ülke” durumuna düşecektir. Bu gerçek ortada iken kısıtlı su kaynakları üzerinde düzensiz kentleşme, kontrolsüz sanayileşmeye ve maden ocaklarına göz yumulmakta; tarımsal alanlarda tarım ilaçları ve suni gübrelemeler doğal su kaynakları dikkate alınmadan yapılmaktadır.

Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK) tarafından 2017 Kasım’ında yayımlanan 2016 yılı verilerine göre belediyeler tarafından içme ve kullanma suyu olarak 5.8 milyar m<sup>3</sup> su doğadan alınmış; bu suyun %44.8’i barajlardan, %26.8’i kuyulardan, %17.1’i kaynaklardan, %9.5’i akarsulardan ve %1.8’i göl, göletlerden karşılanmıştır. Bu rakamlar içme suyu barajlarının yapımı ile su toplama havzalarının ve doğal su kaynaklarımızın korunmasının önemini göstermektedir. TUIK’in 2016 yılı içme suyu ile ilgili istatistikleri içinde dikkat çeken diğer bir oran ise, dağıtılan içme suyunun ancak %57.4’ünün artırılabilmiş olmasıdır. Başka bir anlatım ile, insanlarımızın tükettiği içme ve kullanma suyunun %42.6’sı artırılmadan kullanılmıştır; yani güvenilir su değildir. Diğer bir sorun ise, özellikle büyük kentlerimize su sağlayan göl ve akarsu gibi yer üstü su kaynaklarının tarım kökenli kimyasallarla ve sanayi atıkları ile kirlenmiş olmasıdır. Bu durum özellikle zaten içme ve kullanma suyunun ancak %57.4’ünü artılabilen belediyelerimiz için ayrı sorun doğurmaktadır; içme suyu arıtımı yapan belediyeler, bu suyun %92.6’nı kaliteli ham sulara uygulanan konvansiyonel arıtmadan geçirebilmektedir. Yani kimyasal kirlilikle başa çıkabilecek alt yapıları yoktur.

Sonuç olarak; yukarıdaki birkaç rakam bile içme ve kullanma suyu açısından durumumuzun hiç de iç açıcı olmadığını göstermektedir. Bu nedenle;

- Zaten kısıtlı olan doğal su kaynaklarımız korumaya alınmalı; kentleşme, sanayi ve tarımsal kimyasalların baskısından kurtarılmalıdır. Özellikle başta İstanbul, Ankara, İzmir gibi büyük kentlerimizin zaten kısıtlı olan su havzaları korunmalıdır.
- Planlanan içme suyu barajları yapımına, ormanların korunması ve erozyonla mücadele projelerine öncelik verilmelidir.
- Ülkemiz imzaladığı ve onayladığı başta Ramsar Sözleşmesi olmak üzere uluslararası sözleşmelere uygun olarak sulak alanlarını dikkatle korumalıdır.

Her insanın yeterli, temiz ve güvenli suya erişimi temel hakkıdır. Ülkemizi yönetenler bu temel hakkımıza saygı duyarak; zaten yetersiz olan su kaynaklarımızı korumak geleceğe taşımak için azami dikkati göstermelidir.

Bu yıl 25.si düzenlenen Dünya Su Gününde kamuoyuna saygı ile duyurulur.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

**Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)**

- Eskişehir Bilecik Tabip Odası’nın Eskişehir’de kurulması planlanan kömürlü termik santralin ÇED Raporuna karşı açtığı dava için Kolumuz bir rapor hazırlamıştır. Raporunda kömür yakıtlı termik santrallerin halk sağlığına etkileri ayrıntılı olarak ele alınmıştır.



- Kaş-Kalkan Otoyolu projesinin halk sağlığı etkileri konusunda Dr. Umur Gürsoy'un hazırladığı rapor yerel çevre inisiyatifi ile paylaşılmıştır. Konuyla ilgili yerel halkın açmış olduğu davaya katkı sunulmuştur.



Anasayfa / Ekoloji / Doğa Mücadelesi / Günün güzel haberi Kaş'tan geldi: Kaş-Kalkan otobanı projesine iptal!

## Günün güzel haberi Kaş'tan geldi: Kaş-Kalkan otobanı projesine iptal!

Haber Merkezi 26/03/2018

Ankara kent merkezinde bulunan Havagazı Fabrikasının Büyükşehir Belediyesi tarafından yıkımına başlanmasının ardından kamuoyuna yansıyan asbestin çevre ve sağlık tehdidine yönelik 6 Mart 2017 tarihinde bir basın açıklaması yapılmıştır

### **BİNA YIKIMLARI İLE ORTAYA ÇIKAN ASBEST VE SAĞLIK SONUÇLARI**

Türkiye son bir haftadır bir halk sağlığı skandalı ile çalkalanıyor. “Ankara’da asbest alarmı” başlığı ile haberdar olunan bu skandal ülkenin başkentinin ortasında eski bir binanın karga tulumba yıkılmasıyla ilgiliydi.

Ülkemizde son yıllarda giderek artan yıkım ve yenilenme faaliyetleri kentlerin çehresini değiştirerek, ekonomik, sosyal, kültürel açılarından birçok değişimi beraberinde getirirken, sağlığa ve çevreye de etkiler oluşturuyor. Bu yıkım ve yenilenme faaliyetinin önemli bir parçasını oluşturan siyasi iktidarın “seferberlik” olarak gördüğü kentsel dönüşüm süreci de ülkenin sosyal ve siyasal değişimleriyle paralel bir şekilde kentleri yeniden şekillendiriyor. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından yönlendirilen bu dönüşüm deprem gerekçeyle başlatılmış olsa da “marka şehirler” yaratmayı da ihmal etmiyor.

Kentsel dönüşüm sürecinde, bir yandan kent merkezlerinde rantı yüksek alanların sermaye tarafından paylaşılması, diğer yandan inşaat sektöründe artan faaliyet ile iş kazalarının ve iş cinayetlerinin artışı gözlenmektedir. Bu hummalı inşaat faaliyetinin görünmeyen yüzü ise eski binaların yıkımının yarattığı sorunlardır.

### **Yıkılan Binalardan Açığa Çıkan Kirleticiler**

Son yıllarda inşaat/yıkıntı atıkları halk sağlığı açısından giderek artan oranda endişe yaratmaktadır. Bu atıklar içerikleriyle ve ortaya çıkış süreci sonrasında oluşan reaksiyonlarla çeşitli riskler oluşturabilirler ve bazıları tehlikeli atık olarak ele alınması gereken bileşenler içermektedir. Bunlar arasında asbest, kurşun içeren boyalar, sızdırmazlık amacıyla kullanılan malzemelerden ve lamba balastlarından kaynaklanan çok klorlu bifeniller (PCB), lambalar ve floresanlarda bulunan cıva, cıva içeren çeşitli ekipmanlar (termostatlar vb gibi), pillerden ya da bataryalardan kaynaklanan kurşun, cıva, kadmiyum, gümüş, çeşitli elektronik atıklar, tehlikeli kimyasallar vb sayılmaktadır. Binaların yıkım süreçlerinde asbest en önemli mesleki ve çevresel risklerden birini oluşturmaktadır. Bazı ülkeler bu yıkım süreçlerinde, asbest izlem ve kontrolü ile ilgili programlar oluşturarak tehlikeyi kontrol altına almaktadır.

### **Asbest Nerelerde Bulunur?**

Asbest, bazı bölgelerde toprağın doğal yapısında bulunmakta ayrıca izolasyon ve alevlenmeyi geciktirici olarak birçok sektörde kullanılmaktadır. Bu sektörler arasında inşaat sektörü (çatı kaplamaları, tavan ve yer döşemeleri, kâğıt ürünleri ve asbestli çimento ürünleri), otomobil sektörü (debriyajı, fren ve şanzıman parçaları), ısıya dayanıklı malzeme üretimi, ısıya dayanıklı kumaş, ambalaj, conta ve kaplama üretimi yer almaktadır. Ayrıca bazı boya türlerinde, su borularının izolasyonunda kullanılan malzemelerde, kaplamalarda da asbest bulunabilmektedir.

Asbest liflerinin havaya salınması asbest içeren ürünlerin kullanımı, asbest içeren malzemelerin bulunduğu binaların bakım, yıkım, yenilenme ve tadilatları sırasında asbest içeren malzemenin bozulmasıyla oluşmaktadır. Bu nedenle bu tip asbestli malzemelerin bulunduğu binaların, yıkım, bakım, onarım ve yenilenme çalışmalarında çok özel önlemlerin alınması ve bu önlemlerin ciddi bir şekilde denetlenmesi gerekmektedir.

### **Asbestin Sağlık Üzerine Etkileri**

Asbest lifleri, çeşitli nedenlerle havaya salınan bu liflerin solunmasıyla vücuda girerler. Bu lifler vücuda girdikten uzun yıllar sonra sağlık sorunlarına yol açabilmektedirler. Asbest, Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı (IARC) listesinde “kesin kanserojen” olarak tanımlanmıştır. Asbestin neden olduğu sağlık sorunları esas olarak üç başlıkta sıralanabilir:

- Akciğer kanseri
- Akciğer zarı kanseri (Mezotelyoma)
- Kanser dışı ağır ve ilerleyici akciğer hastalığı (Asbestosis)

Asbest lifleri iki genel gruba ayrılır ve bu iki grupta altı lif türü vardır. Bu liflerden bazıları diğerlerine göre sağlık etkileri açısından daha tehlikelidir.

### **Asbestten Korunma**

Asbeste bağlı sağlık etkilerinden korunmada en önemli konu maruz kalımın engellenmesidir. Bu amaçla gerek mesleki maruz kalımlarda gerekse de çevresel maruz kalımlarda gerekli önlemler dikkatle alınmalı ve uygulanmalıdır. Yıllar içerisinde asbestin korkutucu sağlık etkilerinin ve özellikle kanserojen özelliğinin ortaya çıkması kullanımını sınırlandırmış ve yasaklanmasına neden olmuştur.

Asbestli binaların yıkımı sırasında, yakında yerleşim yeri, okul, işyeri olması ile toplum genelinde maruziyet artmaktadır. Bu nedenle, asbestten korunmanın bileşenlerinden biri de yıkım ile ilgili çevresel risk değerlendirmesi yapılmasıdır.

### **Ne Olmalı?**

Türkiye’de mevcut Kentsel Dönüşüm Projeleri kapsamında 7 milyon binanın elden geçirileceği tahmin edilmektedir. Türkiye’de bazı asbest türlerinin kullanımı 2010 yılında yasaklanmış olduğu için yıkılacak binaların çok büyük çoğunluğunda asbest bulunma riski vardır. Asbestli çalışmalara ilişkin yönetmelik bulunmasına karşın yıkımı yapılan binaların büyük çoğunluğunda bu önlemlere uyulmamaktadır.

Binaların gerekli önlemler alınmadan yıkılması durumunda hem yıkımda çalışan işçiler, hem de çevrede yaşayanlar yoğun asbest maruziyetine uğrayacaklardır. 2010 yılına kadar yapılan inşaatlarda asbest varlığı düşünüldüğünde, bu yapıların yıkımıyla ortaya çıkacak asbest maruziyetinin gelecek 20 yılın en büyük halk sağlığı sorunu olması kaçınılmazdır. 2000 ile 2010 yılları arasında en az 1 milyon ton asbest kullanıldığı tahmin edilmek-

tedir.

Asbest konusuyla gündeme gelen bina yıkımları sırasında sadece asbest değil havaya yayılan tüm kirleticilerin kontrol altına alınması, hem çevrede yaşayan halkın hem de yıkımı yapan işçilerin sağlığının korunması için gereklidir.

Ankara'da yaşanan halk sağlığı skandalı üzerine bina yıkımlarının yarattığı çevre kirliliğinin önlenmesi için yıkım süreçleri konusunda kapsamlı, sistematik ve uzun vadeli bir program oluşturulmalı ve uygulanması sağlanmalıdır. Söz konusu yıkımda, tehlikenin devam edip etmediği konusunda ve alınan önlemlerle ilgili kamuoyunun bilgilendirilmesi gerekmektedir.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HALK SAĞLIĞI KOLU**

Kolumuz Çernobil Nükleer kazasının yıldönümünde ve Akkuyu ile ilgili açılan davanın görülmesinden önce konuyla ilgili basın açıklamaları ile nükleer enerjinin tehlikelerine dikkat çeken açıklamalar yapmıştır.

### **ÇERNOBİL'İN 31. YIL DÖNÜMÜNDE**

#### **NÜKLEER SANTRALE BİR KEZ DAHA HAYIR DIYORUZ!**

Bundan tam 31 yıl önce, 26 Nisan 1986 günü Ukrayna'nın başkenti Kiev yakınlarındaki Pripyat kasabasında kurulu Çernobil Nükleer Santralının dört numaralı reaktöründe bir patlama meydana geldi. Patlama sonucu ortaya çıkan radyasyon serpinetisinden Rusya, Ukrayna ve Beyaz Rusya'nın dışında içinde ülkemizin de olduğu 14 Avrupa ülkesi etkilendi. Kaza anında 30 işçi yaşamını yitirdi; önce 115.000, daha sonra 220.000 kişi olmak üzere 335.000'den fazla insan bölgeden tahliye edildi. 1955'de kurulan UNSCEAR'ın (Birleşmiş Milletler Atomik Radyasyonun Etkilerini Araştırma Bilimsel Komitesi) raporlarına göre kazadan sonra bölgede yaşayan yaklaşık 500.000 insan yüksek radyasyona maruz kalmış; Rusya, Ukrayna ve Beyaz Rusya'da 2005'de çocuklarda 6.000'den fazla tiroid kanseri rapor edilmiştir. Aynı örgüt önümüzdeki yıllarda yeni tiroid kanseri vakalarının görülebileceği tahmin etmektedir. Yine UNSCEAR'ın raporlarında üç ülkede de bu kaza nedeni ile büyük bir sosyal çöküntü ve ciddi ekonomik kayıplar yaşandı. Üstelik kazadan sonra çevreye yayılan sezyum-137'nin yarılanma ömrü 30 yıl olmasına rağmen durum değişmiş değil.

Dünya Sağlık Örgütü de Çernobil Nükleer Santralının lahit içine alınması sırasında bu çalışmalarda görev alan 240.000 kişinin yüksek radyasyona maruz kaldığını ve izlenmesi gerektiğini bildirmiştir. Her üç ülkede devasa bir alan hala yerleşime kapalı; çok daha geniş bir alanda ise radyoaktif kirlenme nedeni ile tarım ve hayvansal üretim yapılmasına izin verilmiyor.

**Nükleer santrallerin sağlık ve çevre üzerine olumsuz etkileri sadece kazalarla sınırlı değildir!**

**Nükleer enerji 1950'li yıllardan bu yana elektrik üretiminde kullanılmaktadır. Günümüzde çalışan yaklaşık 450 nükleer santral vardır ve dünya enerji talebinin yaklaşık %6.8'i nükleer santrallerden sağlanmaktadır. 1986 Çernobil nükleer kazası sonrası, tüm dünyada nükleer santral yapımı büyük oranda azalmış, başta Avrupa Birliği ülkeleri olmak üzere birçok gelişmiş ülke yapımı tamamlanan nükleer santrallerini dahi üretime almamış; çalışan santrallerini de belli bir program dahilinde kapatmayı planlamışlardır. 2011'de Japonya'da meydana gelen Tohoku Depremi sonucu oluşan Fukushima Nükleer**

**Santrali kazası bu eğilimi hızlandırmıştır. Ancak bu gelişmelere karşın son yıllarda ülkemizin de içinde olduğu bazı ülkelerde yeni nükleer santraller kurulmaya çalışılmakta; nükleer teknolojiye sahip ülkelerin şirketleri 'nükleer santral ihalesi' peşinde koşmaktadır.**

**Nükleer kazaların sonucunda sadece santralin çevresi değil küresel ölçekte olumsuz sağlık etkileri ve çevre yıkımı gözlemlenmektedir. Öte yandan, nükleer santrallerin sağlık ve çevre üzerine olumsuz etkileri sadece kazalarla sınırlı değildir. Kazalar dışında, nükleer santrallerin sağlık ve çevre üzerine olumsuz etkilerinin sadece birkaçı şöyle sıralanabilir: Uranyum madenlerinde çalışanlarda ve yakınlarında yaşayanlarda çok sayıda bilimsel çalışma yapılmış ve artmış kanser riski gösterilmiş, ayrıca özellikle Almanya kaynaklı çalışmalarda normal çalışan nükleer santrallerin çevresinde yaşayanlarda dahi sağlık sorunları olabileceği ispatlanmıştır. Yine bu çalışmalar 16 nükleer santrale 5 km yakınında yaşayan 5 yaş altı çocuklarda lösemi riskinin 2.19 kat artmış olduğunu saptamışlardır.** Nükleer santrallerde, sabotaj veya savaş gibi insan kaynaklı sorunlar yüzünden ya da Fukuşima Nükleer Santrali örneğinde olduğu gibi deprem veya tsunami gibi doğa olayları sonucu kazalar meydana gelebilmekte ve bu riskleri önleyebilmenin herhangi bir yolu bulunmamaktadır. Ayrıca hepimizin bildiği gibi radyoaktif atıkların bertarafı sorunu çözülememiştir; üstelik nükleer santrallerden çıkan radyoaktif atıkların varılma ömrü çok uzundur.

#### **Nükleer santral olmadan nükleer kazalar yaşanan ülke: Türkiye**

Ülkemizde yapılması planlanan AKKUYU, SİNOP ve İĞNEADA nükleer santrallerinin, ileride geri dönüşü olmayacak insan ve çevre sağlığı sorunlarına yol açması olasıdır. Dünyanın teknolojik olarak en ileri ülkelerinde bile onlarca nükleer santral kazası olması bize bu enerji biçiminin hiçbir zaman tam güvenli sağlanamayacağını göstermektedir. Üstelik ülkemiz nükleer santrali olmadan nükleer kaza (!) yapabilmiş bir ülkedir. 1999'da meydana gelen ve tıbbi atıklardan kaynaklanan ve 13 kişilik bir aileyi etkileyen İkitelli kazası, 2012'de İzmir-Gaziemir'de ortaya çıkan kaynağı bilinmeyen radyoaktif atıklar ve son olarak 2016'da Sakarya'da bir baraj inşaatında meydana gelen ve radyoaktif bir malzeme ile oluşan bir işçiyi etkileyen kaza unutulmamıştır.

Nükleer Santrallerden kaynaklanan sağlık ve çevre risklerinin boyutları çok farklıdır. Örneğin herhangi bir kaza, bir bölgenin binlerce yıl kullanılamamasına yol açmaz. Oysa Çernobil nükleer kazasından sonra daha önce de belirttiğimiz gibi 335.000'den fazla insan yerinden edilmiş ve aradan geçen 30 yıldan fazla süreye rağmen hala evlerine dönememiştir.

Sonuç olarak herhangi bir nükleer santralin çevresinde yaşayanlar açısından ciddi sağlık riskleri her zaman var olacaktır. Bu nedenle nükleer santral planlarından bir an önce vazgeçilmelidir. Ülkemizin deprem açısından riskli, terör ve savaş odaklarına yakın olması, yapılacak olan santrali bir hedef haline getirme olasılığını da beraberinde getirebilir. Nükleer enerji üretiminin hiçbir safhasında; santralin yeri ve kısıtlı inşaat işleri dışında ülke kaynakları ve işgücü kullanılmayacaktır. Nükleer enerji yakıtlarını üreten ülke sayısı çok azdır ve yenilerine izin verilmemektedir; bu nedenle tamamen dışa bağımlı bir enerji türüdür. Nükleer Santral savunucularının diğer bir iddiası da teknoloji transferidir. Ancak bu hedef de gerçekçi değildir; basına da yansıyan sözleşmelere göre santral işletmesi ihaleli alan ülkelerce yapılacaktır.

**Ülkemiz için nükleer enerji gerekli değildir ve öncelikli yatırımlar şüphesiz güneş, rüzgar, jeotermal gibi yenilenebilir enerji türlerine yapılmalıdır.**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
HALK SAĞLIĞI KOLU**

Akkuyu Nükleer Güç Santrali ile ilgili yasal süreç sırasında mahkeme öncesi 21 Kasım 2017 tarihinde HASUDER ile ortak olarak "Akkuyu Nükleer Güç Santrali Projesinden Vazgeçilmelidir!" başlığıyla bir açıklama yapılmıştır.

### **ÇERNOBİL KAZASININ 32. YILDÖNÜMÜNDE BİR KEZ DAHA UYARIYORUZ: NÜKLEER SANTRALLERDEN VAZGEÇİN...**

Bugün Çernobil Nükleer Santralının 4 nolu ünitesinde 26 Nisan 1986'da meydana gelen patlamanın 32. yıldönümü. Rusya'nın batı kesimlerinde, Ukrayna ve Beyaz Rusya'da milyonlarca insanın yaşamını o günden bugüne temelden etkileyen kazanın üzerinden tam 32 yıl geçti. Kazadan bu yana kazaya bağlı olarak kaç kişinin yaşamını yitirdiği; kaç kişinin de kazaya bağlı sağlık sorunları ile boğuştuğu; kaç kişinin doğup büyüdüğü topraklardan ayrılmak zorunda kaldığı net olarak bilinmiyor. İnsanlık tarihinin bu en büyük kazasının yıkıcı etkileri; üzerinden geçen 32 yıla rağmen sürüyor. Çernobil Nükleer Santralının üzeri yeni radyoaktif sızıntılara meydan vermemek için maliyeti iki milyar doları bulan çelik kalkanla kapatılıyor. Bölgede çıkabilecek herhangi bir orman yangınının bitki ve topraktaki yüksek radyasyonun tekrar atmosfere karışmasına yol açmasından korkuluyor.

Kazadan bu yana geçen 32 yıl içinde birçok ülke nükleer programlarını yeniden gözden geçirdiler. 1993'de Dünya elektrik üretiminde nükleer santrallerin payı %19 ile en yüksek noktaya ulaşmışken; çok sayıda ülkenin yeni santral yapımlarını durdurması; belli bir plan doğrultusunda çalışan santrallerini de kademeli olarak kapatması nedeni ile bu oran günümüzde %10'ların altına düştü. Başta Avrupa Birliği ülkeleri olmak üzere başta rüzgar ve güneş enerjisi olmak üzere yenilenebilir enerji kaynaklarına yönelde ve yönelmeye devam ediyor.

Dünya'da nükleer enerji açısından gelişmeler bu yönde iken; ülkemizde ise tam tersi bir süreç yaşanıyor. Mevcut iktidar Akkuyu, Sinop ve Kırklareli İğneada'da üç nükleer santral kurmaya çalışıyor; hatta Akkuyu Nükleer Santralının temeli geçen aylarda atıldı; bu santral için gerçekleri gizlemeye dönük hazırlanan reklam filmleri görsel medya hala sürdürülüyor. Çevre ve insan sağlığı açısından olumsuz etkileri ve çözülemeyen nükleer atık sorunu nedeni ile başta gelişmiş ülkeler olmak üzere birçok ülke; nükleer enerjiden uzaklaşıp; yenilenebilir enerji kaynaklarına yönelirken; üstelik başta rüzgar ve güneş olmak üzere ülkemiz yenilenebilir enerji kaynakları açısından zengin bir ülke iken; nükleer santrallere yönelmenin kesinlikle doğru bir yaklaşım olmadığını düşünüyoruz.

Temiz ve güvenli bir çevre için üç nükleer santral projesinden de vazgeçilmeli; onun yerine yenilenebilir enerji kaynaklarına yatırım yapılmalıdır. Yaşadığımız yüzyıl yenilenebilir enerji kaynaklarının çağı olacaktır. Ayrıca unutulmamalıdır ki; yenilenebilir enerji kaynakları çevre ve insan dostu olmasının yanı sıra ucuz ve kaynağı yerlidir ve dışa enerji bağımlılığımızı gerçek anlamda azaltacaktır.

Daha yaşanabilir bir çevre için;



**BAŞTA TEMELİ ATILAN AKKUYU NÜKLEER GÜÇ SANTRALİ OLMAK ÜZERE  
TÜM NÜKLEER SANTRAL PROJELERİ DERHAL DURDURULMALIDIR!**

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

**Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)**

### **BASIN AÇIKLAMASI (30 Ekim 2016)**

#### **Sakarya'da Radyoaktif Madde İle İlgili İddialar İncelenmelidir!**

Bilindiği gibi 20 Ekim 2016 tarihinde ulusal basına yansıyan haberler Sakarya'da bir gencin radyasyondan etkilenerek sağlık kurumuna başvurduğu, gencin ailesinin ve oturduğu sokak sakinlerinin de incelemeye alındığını yansıtmış, yetkililer daha sonra yaptığı açıklamalarla olayın Kızılıçık Barajı inşaatında bulunan ve boru kaynaklarında sızdırmazlık testi yapmaya yarayan bir aletten kaynaklandığını, baraj inşaatında çalışan bir işçinin yeğeninin bu aletin radyoaktif madde yayan bir parçasını evine getirmesi sonucu olayın oluştuğunu ve korkulacak bir durum olmadığını belirtmişlerdir.

Geçmişte yaşadığımız acı tecrübeler nükleer santrali olmayan ve bu nedenle çok az miktarda radyoaktif atığı olan ülkemizin bu atığını bile yönetemediğini göstermiştir. 1999'da tıbbi radyoaktif atıklardan kaynaklanan İkitelli kazasının 13 kişilik bir aileyi etkileyip can kaybı ve sakat kalmalara yol açması unutulmamışken, kaynağı belli olmayan radyoaktif atıklar 2012'de ülkemizin üçüncü büyük kenti İzmir'in merkezi noktalarından Gaziemir'de ortaya çıkmıştır. Eski bir fabrikanın bahçesinde gömülü olarak bulunan radyoaktif atıklar halen bulunduğu yerde, üzeri toprakla kapatılmış olarak durmaktadır. Oysa Gaziemir'de uzmanlar tarafından tespit edilen Europium, karaciğer, kemik ve böbreklerde birikmekte, karaciğer ve kemik kanserlerine sebep olabilmektedir.

Ülkemizde yaşanan bu ve benzeri olayların halkın sağlığını ciddi olarak tehdit ettiği açıktır. Bilindiği gibi radyasyon, görünmeyen, hissedilmeyen, kokusu, sesi ve tadı olmayan bir fiziksel risk etmenidir ve vücuttaki DNA moleküllerine zarar verir. Bunun sonucunda mutasyon denilen DNA hasarları meydana gelir. Bu mutasyonlar hücrelerde kansere, üreme hücrelerinde ise bir sonraki nesli etkileyerek doğumsal sakatlıklara neden olabilmektedir.

Nükleer Santral kurma iddiasındaki kamu bu olaylarda açıkça sınıfta kalmış, bu santraller kurulduğu takdirde durumu nasıl yöneteceği ciddi soru işaretlerine neden olmuştur. Radyoaktif malzeme ve atıkların izlenmesi, denetimi ve yönetimi bir kamu görevidir ve kamu kuruluşlarınca ulusal ve uluslararası mevzuata göre eksiksiz yerine getirilmelidir. Sağlık Bakanlığı'nı Sakarya'daki olayı etkin araştırmaya ve sonuçlarını kamuoyu ile paylaşmaya davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

## Sağlıklı Et ve Et Ürünlerinin Temini Konusunda Açıklama

6 Mart 2017

Ülkemizde kasaplık küçükbaş ve büyükbaş hayvanların teknik ve hijyenik şartları uygun kesim ve işleme tesislerinde kesilmesi, kasaplık hayvanlardan elde edilecek etlerin muayenesi ve gerekli teknik ve hijyenik şartlarda korunması, parçalanması, işlenmesi, et ürünü haline getirilmesi, paketlenmesi ve nakledilmesini yasal düzenlemelere bağlanmış ve Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı'nın sorumluluğuna bırakılmıştır. Bu düzenlemelerden 1989 tarihli 'Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Yönetmeliğinin' ilgili maddelerine göre kırmızı et ve ürünlerini üreten gerçek ve tüzel kişiler ile resmi kuruluşlar tarafından kurulmuş ve kurulacak olan tüm kombina, mezbaha, soğuk depo, parçalama tesisi, işlenmiş et ürünleri üretim tesislerinin ve buralarda çalışanların sahip olması gereken teknik, hijyenik ve sağlık şartları ile bu yerlerin kurulma, çalışma, denetleme esasları belirlenmiştir. Bu hükümlere göre Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı dışında belediyeler de dahil olmak üzere hiçbir kurumun mezbaha, kombina ve kesim yerlerini denetleme yetkisi yoktur. Ayrıca belediyelerin mezbaha, kombina veya kesim yeri kurması 5216 sayılı Büyükşehir Belediye Yasası ve 5393 sayılı Belediye Yasası ile zorunluluk olmaktan çıkarılarak belediyelerin kararına bırakılmıştır. Bunun yanı sıra yine aynı yönetmelik ile zorunlu büyük ve küçükbaş hayvan kesimlerinin de hangi koşullarda yapılabileceğini ayrıntılı olarak açıklamıştır. Ayrıca Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Yönetmeliği hükümlerince kesime getirilen büyük ve küçükbaş hayvanların hayvan sağlığı ve gıda güvenliği ile ilgili mevzuatla belirlenen teknik, hijyenik ve sağlık şartlarına uygun kesiminin yanı sıra hayvanların refahı ve güvenliğini sağlanarak bu işlemin yapılması da gereklidir.

Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Yönetmeliği'nde özellikle kombina ve mezbahalara kesim ve işleme için gönderilecek büyük ve küçükbaş hayvanlar gerek nakilleri sırasında gerekse kesimleri öncesinde ve sonrasında veteriner kontrolünden geçmesi ve sağlık raporu bulunması koşulu varken son dönemde kamuoyuna yansıyan bazı görüntüler tüketilen etlerin sağlığıyla ilgili sorunların olabileceğini düşündürmüştür. Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı mezbaha, et kombinasyonu ve kesim yerlerinin denetimi sorumluluğunu yerine getirerek ilgili yönetmelik hükümlerince mezbaha ve et kombinalarını sürekli denetlemeli; gerekli durumlarda Sağlık Bakanlığı ile iş birliği yapmalı ve denetim sonuçlarını kamuoyu ile paylaşmalıdır. Tüketicinin sağlıklı et ve et ürünlerine ulaşma hakkı hiçbir şüpheye yer vermeyecek şekilde korumalıdır.

### Türk Tabipleri Birliği

#### Halk Sağlığı Kolu

- 11 Nisan 2018'de İstanbul MMO da yapılan Kanal İstanbul toplantısında TTB adına Dr. Melike Yavuz katıldı.
- 19 Nisan 2018'te Medyascope.tv'de "Dilovası ve Ergene Havzasında kanser oranları neden artıyor?" konulu programa Dr. Nilay Etiler konuk konuşmacı olarak katıldı.
- 21 Nisan 2018'de Artı TV'de yayınlanan Artı Hafta Sonu adlı programa kolumuzdan Dr. Nilay Etiler katılarak Kocaeli Dilovası'ndaki çevre kirliliği konusunda görüşlerini paylaştı.
- Sağlık ve Çevre Birliği (HEAL) ile TTB ortaklığında 23-24 Aralık 2017 tarihlerinde İstanbul'da gerçekleştirilen Sağlık Etki Değerlendirme Kursu'na Kol üyelerimizin katkı ve katılımları oldu. Dr. Kayıhan Pala, Dr. Alpaslan Türkkkan, Dr. Cavit Işık Yavuz ve Dr. Gamze Varol Saraçoğlu eğiti olarak görev almışlardır.

- Kol başkanı Dr. Nilay Etiler. 23 Mart 2017 tarihinde İstanbul'da Yeşil Düşünce Derneği'nde "Toplum Sağlığı İçin Bir Yöntem: Sağlık Etki Değerlendirmesi" başlıklı bir seminer vermiştir.

## TEMİZ HAVA HAKKI PLATFORMU ÇALIŞMALARI

Temiz Hava Hakkı Platformu (THHP) doğa koruma ve sağlık alanında çalışan, aralarında TTB'nin de bulunduğu 17 Kurumun bir araya gelmesiyle 2015 Haziran ayında kuruldu. Platformun kuruluş amacı, öncelikle işletmede ve inşaat aşamasında olan kömürlü termik santrallerin yarattığı hava kirliliği ve çevre sorunlarına bağlı olarak halk sağlığını, temiz hava ve çevre hakkını savunmaktır. THHP'nin çalışmalarına TTB adına kolumuzdan Dr. Gamze Varol ve Dr. Nilay Etiler katılmaktadır.

### Üyeleri:



- Türk Tabipleri Birliği (TTB)
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)
- Türk Toraks Derneği (TTD)
- Sağlık ve Çevre Birliği (HEAL)
- Greenpeace Akdeniz
- TEMA Türkiye Erozyonla Mücadele, Ağaçlandırma ve Doğal Varlıkları Koruma Vakfı (TEMA Vakfı) Türk Nöroloji Derneği
- İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği (İMUD)
- Pratisyen Hekimlik Derneği
- Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD)
- Çevre için Hekimler Derneği
- Yeşil Barış Hukuk Derneği
- Yeşil Düşünce Derneği
- Yuva Derneği

### Gözlemciler

- [350.org](http://350.org)
- Avrupa İklim Ağı (CAN Europe)
- WWF-Türkiye (Doğal Hayatı Koruma Vakfı)

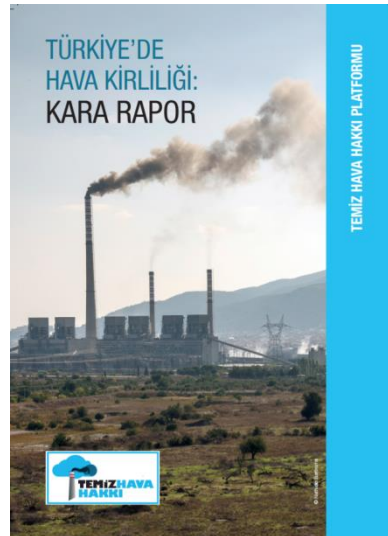
## THHP Çalışmaları

### 1. Türkiye'de Hava Kirliliği: Kara Rapor, Mart 2016

Temiz Hava Hakkı Platformu'nun 24 Mart 2016 tarihinde yayınlamış olduğu, Türkiye'deki 2015 yılı hava kirliliği durumunu gösteren raporuna aşağıdaki sayfadan ulaşabilirsiniz.

<http://enerjimasasi.org/reportUpload/201608021208206137.pdf>

Kara Rapor 2016





## 2. Çanakkale Hava Kirliliği Modellemesi, Mayıs 2017

Çanakkale ve Biga yarımadasında mevcut ve planlanan termik santrallerin yaratacağı hava kirliliğine ilişkin analiz ve sonuçları hesaplandı.

Modelleme sonuçları, planlanan santrallerin yapılması durumunda, en kötü durum senaryolarında günlük PM2,5 düzeylerinin İstanbul'da yıllık ortalamalarda % 20-25 kadar bir artış olabileceğini gösterdi.

Bandırma-Çanakkale arasındaki bölgedeki günlük PM2,5 düzeylerini ise yıllık ortalamalarda %50-150 arasında artırabileceğini belirledi

3. Çanakkale'ye Yapılmak İstenen Kirazlıdere Termik Santrali İtirazı, Ağustos 2017'de yapıldı. Nu kapsamda itiraz metni ve basın bülteni hazırlandı. <http://temizhavaplatformu.org/kirazlidere-termik-santraline-saglik-cevre-orgutlerinden-itiraz/>

4. Uluslararası haberler Türkiye'nin gündemine taşındı: <https://yesilgazete.org/blog/2017/02/14/avrupadaki-havasi-en-kirli-10-kentin-8i-turkiyede/>

5. 19. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde bir oturum düzenlendi.

6. Çok sayıda etkinlikte görev alındı: Türk Toraks Derneği Güz Sempozyumu

7. 19-20 Ekim 2016 tarihlerinde Brüksel'de düzenlenen Sağlık ve Çevre Birliği (*Health and Environment Alliance, HEAL*) Yıllık Toplantısı ve Çalıştayı, Prof. Dr. Kayıhan Pala (TTB Temsilcisi), Doç. Dr. Haluk Çalışır (Türk Toraks Derneği Hava Kirliliği Görev Grubu Başkanı) ve Prof. Dr. Ali Kocabaş (Türk Toraks Derneği temsilcisi) katıldı.

8. 6-17 Kasım 2017 tarihlerinde Bonn'da gerçekleşen Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi 23.Taraflar Konferansı'na (*Conference of Parties, COP23*) TTB adına Dr. Kayıhan Pala ve Dr. Gamze Varol Saraçoğlu katıldı.





9. Sempozyum: NEFES ALAMIYORUZ! Hava kirliliği, iklim değişikliği ve sağlık. 15 Ekim 2016'da İstanbul'da düzenlendi.



### Basında THH Platformu

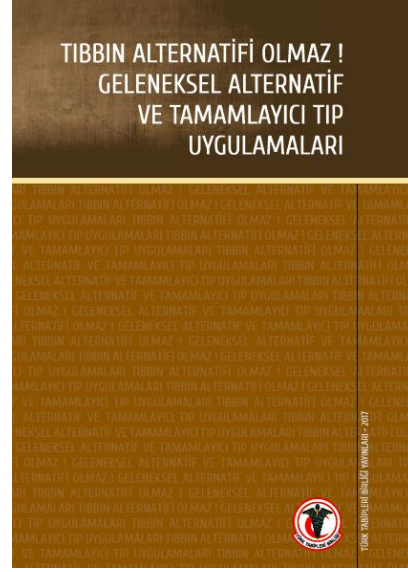
- <https://www.dunya.com/surdurulebilir-dunya/sivil-toplum-kuruluslari-hava-kirliligine-karsi-birlesti-haberi-294234>
- [https://www.env-health.org/IMG/pdf/20180319\\_heal\\_toolkit\\_tr\\_canakkale\\_izmir\\_tekirdag\\_final\\_web.pdf](https://www.env-health.org/IMG/pdf/20180319_heal_toolkit_tr_canakkale_izmir_tekirdag_final_web.pdf)
- <https://yesilgazete.org/blog/2018/04/12/gelecegin-trakyasinda-devasa-termik-santraller-ile-ic-ice-bir-sehir-yasami-bizi-bekliyor/>
- <https://www.birgun.net/haber-detay/termik-santral-projeleri-trakya-yi-tehdit-ediyor-208350.html>
- <http://www.toraks.org.tr/news.aspx?detail=3326>
- [http://www.guvenlicalisma.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=17903:qnefes-alamiyoruz-hava-kirliligi-a-iklim-degisikligi-a-saglik-sempozyumu&catid=130:makaleler&Itemid=240](http://www.guvenlicalisma.org/index.php?option=com_content&view=article&id=17903:qnefes-alamiyoruz-hava-kirliligi-a-iklim-degisikligi-a-saglik-sempozyumu&catid=130:makaleler&Itemid=240)
- <http://www.elbistankaynarca.com/her-100-bin-kisiden-44unu-gorunmez-katil-olduruyor-22204h.htm>



## GELENEKSEL ALTERNATİF TAMAMLAYICI SAĞLIK UYGULAMALARI (GATSU)

Kolumuzun 28-29 Mayıs 2016 tarihlerinde düzenlediği “Tıbbi Alternatifi Olmaz” başlıklı sempozyumda sunulan bildirilerin ağırlıklı olarak yer aldığı bir kitap hazırlanmıştır. Kasım 2017 tarihinde basılan “Tıbbin Alternatifi Olmaz! Geleneksel Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları” kitabının tabip odalarına yaygın olarak dağıtımını yapılmıştır. Bu kitaba, ayrıca [http://www.ttb.org.tr/kutuphane/gatt\\_2017.pdf](http://www.ttb.org.tr/kutuphane/gatt_2017.pdf) adresinden ulaşılabilir.

GATSU konusunun giderek önem kazanması ve halk sağlığını tehdit eden bir boyuta ulaşması sonucunda, konuyla ilgili bir çalışma grubu kurulmuştur. Konuyla ilgili ayrıntılı bilgi için ilgili bölüme bakınız.



## TOPLUM BESLENMESİ

Halk Sağlığı Kolu Üyesi Dr. Ahmet Soysal ve Dr. Aslı Davas, şeker fabrikalarının özelleştirilmesiyle gündeme gelen Nişasta Bazlı Şeker'in Sağlık Etkileri konusuna ulusal basına açıklama ve röportajlar vermişlerdir.

Sağlık alanında örgütlü emek ve meslek örgütlerince düzenlenen ve Gıda Mühendisi Dr. Bülent Şık ve TTB Halk Sağlığı Kolu'ndan Dr. Ahmet Soysal konuşmacı olarak katıldığı ve kolaylaştırıcılığını Dr. Pınar İçel üstlendiği “Şeker Fabrikalarının Özelleştirilmesinin Halk Sağlığına Etkileri” başlıklı panel, 14 Nisan 2018 günü Türk Tabipleri Birliği (TTB) Toplantı Salonu'nda gerçekleştirildi. Panelde, şeker fabrikalarının özelleştirilmesinin pancar üreticilerini olumsuz etkileyeceği ve bununla ilişkili olarak nişasta bazlı şeker kullanımının artmasına neden olacağı vurgulandı. Nişasta bazlı şekerin zararlarına dikkat çekilen toplantıda; bu sürecin çocuklarda obezitenin artmasına, toplumda kanser riskinin artmasına, gıda güvenliği ve güvencesinin ortadan kalkmasına neden olacağı endişesi dile getirildi.



## **BULAŞICI HASTALIKLAR**

2016 yılının yaz aylarında Türkiye'nin pek çok bölgesinde irili ufaklı olarak gözlenen su kaynaklı salgınlar üzerine kolumuz konuyla ilgili çalışmalar yapmıştır. Ağustos aylarında Elbistan'da ortaya çıkan salgın üzerine kamuoyunu bilgilendiren bir açıklama yapmıştır.

## **Elbistan Su Kaynaklı Salgını**

29 Ağustos 2016

### **Salgının Gelişmesi**

Salgın, 28 Ağustos 2016 tarihinde Elbistan'da 15-20 bin kişinin bulantı, kusma, hafif ateş ve ishal şikâyetleriyle, hastanelere başvurmasıyla başlamıştır. Alınan bilgiye göre hastalık hafif seyretmektedir ve şimdiye kadar ölen olmamıştır. Alınan son bilgilere göre 29 Ağustos itibarı ile hastanelere başvurular durmuştur.

100 000 nüfuslu ilçede 20 000 kişinin birden hastalanması ancak su şebekesine kanalizasyon karışması ile mümkün olabilir. Nitekim Maraş Büyükşehir Belediye Başkanı ve Sağlık Bakanlığının demeçleri de şebeke suyunu işaret etmektedir.

Sağlık Bakanlığının 29.08.2016 tarihinde yaptığı açıklamaya göre salgın yapan etken norovirüstür. Bu etken ülkemizde daha önce de su kaynaklı salgınlar yapmıştır.

### **Salgının Olası Nedeni**

Kentlerimizin çoğunda kanalizasyon ve su şebekesi alt yapısı yetersizdir. Belediyeler pahalı olan bu yatırımlar yerine park, müze vb üst yapı çalışmalarına öncelik vermektedirler. Su borularının toprak altında kalmalarının bir süresi vardır. Borunun plastik, demir, çimento olmasına göre bu süre 30-50 yıl arasında değişir. Ancak bu süre dolduktan sonra borular önce eklenti yerlerinden, sonra da diğer yerlerden su sızdırmaya başlar. Nitekim Ankara, İstanbul gibi kentlerde depodan pompalanan suyun yaklaşık yarısı dışarı sızmaktadır. Herhangi bir su kesilmesinde boruda oluşan negatif basınçla bu sefer aynı deliklerden etraftaki sızmaları ve başka maddeleri de içeri alınmakta ve sular tekrar verildiğinde pis sular evlere dağılmaktadır.

Su şebekesi aynı zamanda suyun deposundan veya kaynağından da kirlenebilir. İlk kurulduğunda etrafı temiz olan su kuyusu veya su kaynağı pınar suyu daha sonra inşa edilen binalarla veya çöplük, kanalizasyon vb. tesislerle kirlenebilmekte ve kaynağa kirlilik sızmaktadır.

Belediyeler su kaynağını ve şebekesini temiz tutmakla sorumludurlar. En ufak bir kirlenme odağı yok edilir, tamiratlar yapılır, şebeke yenilemeleri gerçekleştirilir. Bütün bunların yanında, bir önlem olarak da suların devamlı klorlanması gerekmektedir.

Sağlık örgütü suları sıklıkla denetler. Suyun klorunu ölçer, suya karışma olup olmadığını numuneler alarak araştırır, bir aksama varsa belediyeyi uyarır.

Elbistan'daki su kaynaklı salgınsa ya sağlık örgütünün suları yeterince denetleyip belediyeyi uyarmamasından ya da uyardıysa da belediyenin yukarıda belirtilen görevlerini ve klorlamayı yerine getirmemesinden kaynaklanmaktadır. Elbistan'ın suyunun klorlanmasından Kahraman Maraş Büyükşehir Belediyesinin sorumlu olması önemli bir sorun oluşturmaktadır. Bulaşmanın 27 Ağustos'ta olması büyük ihtimaldir. Bu tarihte su kaynağı, şebeke veya depodaki, klorlamadaki bir arıza, şiddetli yağmur, bir tamirat, su kaynağı ve şebekeye yakın bir inşaat salgın nedeni olarak incelenmelidir.

### **Salgın Kontrolü**

Salgın hızını yitirmiştir. Ancak hem şimdi hem sonrası için mutlaka içme suyunun nasıl ve nereden kirlendiği bulunup aksaklık giderilmelidir. İçme suyu yanında kullanma suyunun da temiz olması gerekmektedir. Klorlama güçlü olarak devam etmelidir. Vatandaş suyunu ya kaynatıp içmeli veya şişe suyu içmelidir. Su sıkıntısı çekilen mahallere tankerlerle klorlu su dağıtılabilir. Varsa, karasinek mücadelesi yapılmalıdır

Sağlık örgütü ise suların bakteriyolojik veya kimyasal olarak temizliğini denetlemeli, sık aralarla bütün şebekeden klor ölçümü yapmalıdır. Norovirüs genelde orta ve hafif şiddette bir hastalık meydana getirir, 2-3 günde kendiliğinden geçer, çoğunlukla hastane tedavisi gerektirmez. Hastalar bol sıvı almalıdırlar. Ancak yaşlılar, çocuklar ve zaten bir hastalığı olan kişilerde elektrolit kaybı ve dehidratasyona dikkat edilmelidir. Hastalığın antibiyotik veya başka bir ilaçla tedavisi yoktur.

İçme suyunun kirlenmesinin kontrol alınması salgının kontrol altına alındığı anlamına gelmemektedir. Çünkü salgına neden olan norovirus, kişiden kişiye temasla yayılmaya devam etme potansiyeli güçlü bir etkidir.

### **Elbistanlılar Ne Yapmalı?**

Hastalık yaygındır. Hemen her evde bir hasta vardır. Norovirüs hastalığının sadece sudan değil, hasta insanlardan, onların dışkı ve kusmuklarından, kirli yüzeylerden de bulaştığı bilinmektedir. Hastalar iyileştikten sonra da 2-3 hafta boyunca dışkılarından virüs salgılamaya devam ederler.

Bu yüzden hastaların iyileştikten sonraki 1-2 güne kadar ayrı tutulmaları ve daha sonraları da temizliğe çok dikkat etmeleri uygun olur. Hastaların dışkıları ve kusmukları el dokunmadan, eldiven kullanarak yok edilmelidir.

Suyun temizliği sağlanmadan çeşmeden akan su ile bardak tabak veya çiğ yenen sebze, meyve yıkanmamalıdır. Yiyeceklerin, bardak ve tabakların, mutfak yüzeylerinin veya kirlendiğinden şüphe edilen yüzeylerin eczaneden alınabilecek klor tabletleri veya 10 defa sulandırılmış çamaşır suyu ile dezenfekte edilmeleri uygundur. Yiyecek hazırlarken temizliğe özen gösterilmelidir. Hastaların iyileştikten 1-2 gün sonrasına kadar yiyecek hazırlaması sakıncalı olabilir. Herkes tuvalete gittikten sonra, yiyecek hazırlamadan önce ve hastaların kirli eşyalarına dokunduktan sonra ellerini su ve sabunla iyice yıkamalıdır.

Daha sonra benzer bir salgınla karşılaşmamak için Elbistanlılar belediyelerini denetlemeli, uyarmalı, sağlıklı su ve gıda tükettiklerinden emin olmalıdırlar.

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HALK SAĞLIĞI KOLU**

TTB Merkez Konseyi ve TTB Halk Sağlığı Kolu, geçtiğimiz günlerde Tekirdağ'da Hepatit C vaka artışı olduğu bilgisinin basına yansısıyla ilgili 17 Ekim 2016'da yazılı açıklama yaptı.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **Yeni Hepatit C Salgınları Olmasın!**

Geçtiğimiz günlerde Tekirdağ'da bir diyaliz merkezinde salgın düzeyinde Hepatit C vaka artışı olduğu bilgisi basına yansıdı. Türkiye'de bugüne kadar tespit edilen Hepatit C salgınları arasında en büyüğü olan bu salgının, hastalığın özelliği nedeniyle daha da büyük boyutlara ulaşması olasıdır. Söz konusu Hepatit C salgını konusunda Sağlık Bakanlığı'ndan henüz doyurucu bir açıklama yapılmamıştır. Tekirdağ halkı ve sağlık çalışanlarının konuyla ilgili haklı endişeleri söz konusudur.

Türk Tabipleri Birliği olarak konuyla ilgili bazı noktalara dikkat çekmek istiyoruz:

1. Salgın konusunda yürütülen çalışmalar, olası bulaşma kaynağı, diğer diyaliz hastalarının korunması, sağlık çalışanlarının alması gereken önlemler konusunda Sağlık Bakanlığı tarafından acilen bir açıklama yapılması gereksinimi vardır.
2. Salgının yarattığı korku ve paniğin yönetilmesi önemlidir. Zira diyaliz hastaları-

nın gerek salgının yaşandığı merkez gerekse diğer merkezlerde alınan “aşırı önlemler” nedeniyle sağlık hizmeti hakkından yoksun kalma tehlikesiyle karşı karşıyadır.

En önemlisi, Türkiye’de **Sağlıkta Dönüşüm Programı** ile yapılan yapısal değişiklikler ile Sağlık Bakanlığı’nın “**üçlü yapı**” olarak adlandırılan bir örgütlenmeye gitmesi, bu türden salgınların yönetilmesinde en önemli engeldir. Bu olay bir kez daha ülkemizdeki sağlık sisteminin yapısal sorununu gözler önüne sermektedir. Kamu hastanelerinin, özel sağlık kuruluşlarının ve halk sağlığı hizmetlerinin birbirinden ayrı örgütlenmesi, böylesi salgınların yönetimini giderek zorlaştırmaktadır. Sağlık hizmetlerinin bütüncül yaklaşımdan uzaklaşması ile başta salgınlar olmak üzere ortaya çıkan toplum sağlığı sorunlarına yanıt verilemeyeceği, bilimsel bir gerçek olarak tüm dünyada kabul görmüştür. Bu durum her kurumun görevini eksiksiz yapması halinde bile halk sağlığını korumak adına başarı elde edilemeyeceğinin bir göstergesi olmuştur.

Ek olarak, sağlık hizmetlerinin toplumsal boyutundan uzaklaşması ve kurumların giderek kâr elde etmek amacıyla çok sayıda işi az sayıda personele yaptırması, personelin emek yoğun çalışırken mesleki uygulamalarında hata yapmasına neden olabilir. Kâr kaygısı, sarf malzemesi (eldiven, tıbbi atık uygulamaları, dezenfektanlar vb.) başta olmak üzere, hizmet sunumunda olmazsa olmaz pek çok araç gerecin temininde kısıtlamaya gidilmesine yol açabilir. Bu tür durumlar, özellikle diyaliz merkezleri gibi hijyen ve sanitasyon önlemlerinin en üst düzeyde olması gereken tedavi kurumlarında ciddi sorunlara yol açabilir. Başta diyaliz merkezleri olmak üzere tüm sağlık kurumlarının toplum sağlığı gözetilip, hasta güvenliği sağlanarak yönetilmesi; mevzuatın güncellenerek, denetimlerin sıklaştırılması bu tür salgınların önüne geçilmesinde yaşamsal öneme sahiptir.

Halk sağlığı hizmetlerinin yönetiminde bütüncül yaklaşımın benimsenmesi ve gelecekte yaşanacak halk sağlığı sorunlarının kontrol altına alınması için Sağlık Bakanlığı’na göreve davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu**

Askeri birliklerde ard arda ortaya çıkan besin zehirlenmesi olayları üzerine TTB Halk Sağlığı Kolu olarak Merkez Konseyi ile birlikte basın açıklamaları yapıldı.

## **ASKERİN SAĞLIĞI HANGİ KURUMA EMANET?**

**(29 Mayıs 2017)**

Geçtiğimiz hafta Manisa’da bir askeri birlikte meydana gelen gıda kaynaklı salgın bir askerin yaşamını yitirmesine, binden fazla askerin de zehirlenmesine neden oldu. Yaşamını kaybeden askerlerin ailesine başsağlığı, hastalanan askerlere de acil şifalar dileriz.

Yetkililerden yaşanan bu olayla ilgili henüz herhangi bir açıklama gelmese de, bu vahim durumun ortaya çıkmasında sağlık sisteminde yapılan bir dizi düzenlemenin rolü olduğu kanısındayız.

Öncelikle, 15 Temmuz Darbe Girişimi sonrasında, askeri birliklerdeki sağlık hizmet birimlerinin Sağlık Bakanlığı’na devredilmesinin gerekçesi kamuoyunda anlaşılammıştır. Bu düzenlemeyle Türk Silahlı Kuvvetlerinin sağlık hizmetleri örgütlenmesi bir anda ortadan kaldırılmış, yeri zor dolacak bir boşluk yaratılmıştır. Devlet kurumlarının her kademesine sızdıkları iddia edilen darbeciler ile mücadelede, diğer Bakanlık ve devlet kuruluşlarında izlenen yöntemden farklı olarak, Türk Silahlı Kuvvetlerinin sağlık sistemi ve kurumları



tamamen ortadan kaldırılmıştır.

Bu nedenle soruyoruz:

**Askeri sağlık hizmetlerindeki bu köklü değişimin darbe ile ne tür bir ilişkisi vardır?**

Yine herkesin çok iyi bildiği gibi, kışla ve askeri okullar toplu yaşam alanlarıdır. Toplu yaşam alanlarında hijyen açısından pek çok tehlike bulunmakta ve salgın olasılığını barındırmaktadır. Bu nedenle halk sağlık hizmetleri sunulur, sunulmalıdır.

Darbe girişimden 10 gün sonra, 25/07/2016 tarihinde yayımlanan 669 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) ve Asker Hastaneleri Sağlık Bakanlığı'na devredilmiş, 18/08/2016 Bakanlar Kurulu kararı ile de askeri sağlık kuruluşlarından “..dispanser ve benzeri sağlık birimleri ile Jandarma Genel Komutanlığı'na bağlı sağlık kuruluşlarının Sağlık Bakanlığı'na (Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu) devri” yapılmıştır.

Ülkemizin çeşitli yerlerinde Sağlık Bakanlığı'na bağlı “Mehmetçik Ek Hizmet Binaları”nın askeri revirler olarak kullanıldığı, bazı birliklerde ise sağlık hizmetlerinin Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerinden satın alındığı görülmektedir.

GATA bünyesinde özellikle uç birimlerde ve birliklerde sunulan hizmetler, temel sağlık hizmetleri kapsamı altındadır. Sağlık Bakanlığı'nın temel sağlık hizmetleri ile hastanecilik hizmetlerini ayıran örgütlenmesi ile orduda gereksinim duyulan sağlık hizmetlerinin karşılanması olanaklı görünmemektedir. Yüzbinlerce kişiye, üstelik ülkenin ordusuna hizmet eden, sağlık hizmetlerine özgü ciddi bir deneyime ve tarihi birikime sahip olan askeri sağlık kuruluşlarını başka bir kuruma devretmek, bu birikimi heba etmektir.

Bu nedenle soruyoruz:

**Askeri hastanelerin devri ile kışlalarda ve birliklerdeki halk sağlığı hizmetlerini şu anda hangi kurum sunmaktadır?**

Devirden önce, askeri birliklerdeki gıdaların güvenliğinin temin edilmesi amacıyla görev yapan Gıda Kontrol Müfrezeleri ve Gıda Laboratuvarlarının ne durumda olduğu, çalışma usul ve esaslarına uyulup uyulmadığı ya da çalışıp çalışmadıkları kamuoyu bilgisi dahilinde değildir. Oysa hatırlanacağı gibi, ülkemizdeki gıda denetimleri 2004 yılında yapılan bir düzenlemeyle Sağlık Bakanlığı'ndan Tarım Bakanlığı'na devredilmiştir. Bu nedenle devir yapılan Sağlık Bakanlığı'nın gıda denetimi konusundaki sorumluluğu son derece kısıtlıdır. Bu yetki, Sağlık Bakanlığı teşkilatının, önlem alması değil sonuçlar ortaya çıktıktan sonra, salgınlarda müdahale etmesi olarak düzenlenmişti.

Bu nedenle soruyoruz:

**Yüzbinlerce askerin gıda güvenliğini hangi kurum temin ediyor, gıda denetimi hizmetlerini hangi kurum yürütüyor?**

Geçtiğimiz yıllarda yapılan başka bir düzenlemeyle, gıda üretiminde ve sunumunda çalışanların aralıklı sağlık kontrolleri anlamına gelen “Portör Taramaları” yasal bir zorunluluk olmaktan çıkarılmıştır. Onun yerine konan “Gıda Hijyeni Eğitimleri” ise, sadece kağıt üzerinde kalmış; bu arada çok sayıda özel eğitim kurumu ciddi bir kazanç sağlamıştır.

Salgın sonrası yapılan incelemelerde, salgına neden olan mikrobiyolojik etkenin Salmonella olduğu söylenmektedir. Besin hijyeninin tehdit eden Salmonella etkeninin bulaşması, gıda üretim yerlerinde hijyen koşullarına ve soğuk saklama koşullarına uyulmaması ve gıda üretimi yapanların hastalık taşıyıcısı olması ile gerçekleşir.

Bu nedenle soruyoruz:

**Salgın yaşanan askeri birliklerde gıda denetimleri ve personelin gıda hijyeni eğitimleri yapılmış mıdır?**

Türk Tabipleri Birliği olarak bu üzücü olay dolayısıyla bir kez daha hatırlatmak isteriz ki, toplumların sağlıklı olması ancak iyi bir koruyucu sağlık hizmetleri sistemiyle mümkündür. Askeri kışla ve birliklerdeki halk sağlığı hizmetlerinde doğan bu boşluk en kısa sürede giderilmeli, aksaklıklara neden olan uygulamalara son verilmeli, askeri sağlık hizmetlerinde yılların birikimine sahip olan ve Sağlık Bakanlığı'na devredilen sağlık birimleri Türk Silahlı Kuvvetlerine iade edilmelidir.

Kamuoyuna saygı ile duyurulur.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

**BASIN AÇIKLAMASI**

19

Haziran

2017

**Manisa'daki salgın ciddi bir gıda güvenliği sorunudur!**

Manisa'daki askeri birliklerde 17 Haziran 2017'de ortaya çıkan besin zehirlenmesi, son üç haftada aynı yerde çıkan 4. büyük salgındır. Mayıs ayının son günlerinde ortaya çıkan ilk salgında, besin hazırlaması ile ilgili hatalar sonucunda hindi etinden kaynaklanan salmonella etkeninin salgından sorumlu olduğu belirtilmiştir. Ancak kısa süre içinde ardı ardına gelen salgın atakları ile olayın münferit olmadığı görülmüştür.

Gıda zehirlenmesine neden olan mikrobiyolojik etkenler ne olursa olsun, ortaya çıkan gerçek Manisa'daki **askeri birliklerde ciddi bir gıda güvenliği sorunu** olduğudur. Bu gıda güvenliği sorunu ile son üç haftada bir er yaşamını yitirmiş, yüzlercesi hastalanarak sağlık kuruluşlarına sevk edilmiştir. Kalan erlerin çoğu ise yaşadıkları endişe ile bisküvi vb paketlenmiş gıdalara yönelerek kötü beslenmeye itilmiştir.

Askeri birliklere “dışardan hizmet alma” yoluyla yemek temin edilmesinin ‘doğal’ sonucu, taşeron şirketin maliyeti en düşük olan dolayısıyla ucuz ve kalitesiz gıdalara yönelmesidir. Bu nedenle yemeklerin kalitesinin sürekli olarak denetiminin yapılması, yemekleri hazırlayan kişilerin sağlık kontrollerinin yapılması, hijyen eğitimlerinin yapılması, gıda hazırlanan ve sunulan mekanların hijyen açısından gözetim altında olması elzemdir. Ancak GATA'nın ortadan kaldırılmasıyla gıda güvenliği hizmetinin hangi kurum tarafından yürütüldüğü ya da bu hizmetin olup olmadığı da belli değildir. Bunun ötesinde, yemek hizmetinin dışarıdan alınmasıyla askeri birlikleri biyolojik ve kimyasal saldırılara açık hale getirmekte, bu nedenle de daha sıkı bir denetim gerekmektedir.

Manisa'da yaşanan bu salgınlar, Türkiye'de tüm askeri birliklerin gıda kaynaklı salgın tehdidi altında olduğunu göstermektedir. Bu salgınlar silsilesini ortaya çıkaran nedenlerin başında, askeri birliklerde halk sağlığı hizmetlerinin sahipsiz kalması gelmektedir. Daha da önemlisi, **halk sağlığı hizmetlerinin olmadığı yerde her türlü bulaşıcı hastalık tehlikesi** olduğunu bir kez daha vurguluyoruz. Halk sağlığı hizmetlerinin olmaması aynı zamanda, ortaya çıkacak bir bulaşıcı hastalık salgınının kontrol altına alınmasını da zorlaştırmaktadır.

Diğer yandan binlerce askeri etkileyen bu durum karşısında kamuoyuna yeterli bilgi verilmemiştir. Son olayın ardından Milli Savunma Bakanı, askeri birliğe yemek sağlayan

firmanın sözleşmesinin iptal edildiğini açıklamıştır. Ancak bu bilgiler kamuoyunu ve binlerce asker ailesini tatmin eden açıklamalar değildir.

Askeri birliğe yemek temin eden Rota Yemek Firması, siyasi iktidara yakınlığı ile bilinmektedir. Firmanın kamuoyuna yaptığı açıklamada kullandığı dil bu anlamda dikkat çekicidir. İlk salgında askeri birliğe yemek temin eden söz konusu firma ile ilgili bir inceleme ve denetleme yapılarak sonraki salgınların önlenmesi mümkün iken bu yapılmamış, durum çığırından çıktığında sözleşmesi iptal edilebilmiştir. Rota Yemek Firmasının Manisa dışında Türkiye genelinde 11 büyük askeri birliğe daha yemek sağladığı da hatırlanmalıdır.

Bundan sonrasında böylesi olayların önüne geçilmesi için önerilerimiz şunlardır:

- Bir an önce gerekli araştırma ve denetimler yapılarak sorunun kaynağı saptanmalı, buna uygun önlemler alınmalıdır.
- Askeri birliklerin halk sağlığı hizmetleri, çok özel ve önemli bir hizmet türüdür. Geçmiş deneyimlerden de yararlanarak, askeri birliklerde gerekli halk sağlığı hizmet yapılanması acilen oluşturulmalıdır.
- Yüzlerce askerin toplu yaşam alanlarında, gıda güvenliğinin temel olduğu beslenme hizmetinin taşeron şirketler aracılığıyla verilmesine son verilmelidir.
- Kamuoyunun yaşanan süreçle ilgili sağlıklı, doğru ve ilk ağızdan bilgi alma ihtiyacı karşılanmalıdır.

Kamuoyuna sunulur.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

01 Aralık 2017'de Dünya AIDS Günü nedeniyle açıklama yapılmıştır.

### **1 Aralık Dünya AIDS Günü**

Bugün Dünya AIDS günü. Bugün, milyonlarca insanın hayatını etkilemeye devam eden büyük bir halk sağlığı sorunu ile, HIV enfeksiyonu ile mücadeleyi hatırlamak, artıları ve eksileri yan yana koyup yeniden düşünmek için bize fırsat sunan bir gün.

2016 sonu itibarıyla dünyada 35 milyon insanın yaşamına mal olmuştur ve halen HIV ile yaşayan 37 milyon kişi söz konusudur. HIV enfeksiyonu hızla gelişen tanı ve tedavi yöntemleri sayesinde günümüzde artık diğer kronik hastalıklardan farksızdır. Nasıl kronik hastalıklar düzenli tedavi altında kontrol altına alınabiliyorsa, HIV enfeksiyonu da aynı şekilde tedavi edilir. Ancak hala HIV sözcüğü korkutucu ve trajik çağrışımları olan, daha da kötüsü AIDS ile eşanlamı, ölümcül bir hastalık olarak düşünülüyor. Oysa HIV bir enfeksiyon etkeni. AIDS ise 8-10 yıl boyunca tedavi edilmeyen HIV enfeksiyonun bağışıklık sistemini çökerterek, bireyi tüberküloz gibi fırsatçı enfeksiyonlar ve değişik kanserlere açık hale getiren, hastalık evresidir. Kesin tanıdan sonra hızla etkili bir tedavi başladığında, HIV ile yaşayan bireylerin gerek ortalama yaşam süresi, gerekse yaşam kaliteleri HIV ile yaşamayan bireyler ile benzerdir. Tıbbın bugünkü imkanları, HIV'i kontrol edilebilir bir sağlık sorunu haline getirdi. Kontrol edilemeyen sadece kaygılarımız ve önyargılarımız!

Dünyada hem yeni HIV enfeksiyonu, hem de AIDS nedeni ölümlerin sayısı düşme eğiliminde iken Türkiye'de düzenli ve kararlı bir artış söz konusudur. 2016 sonunda 14.695 kayıtlı vaka olduğu açıklandı; üstelik vakaların %49'u 25-49 yaş aralığında. Türkiye dün-

yada son 10 yılda HIV ile yaşayanların sayısında %465 artış kaydeden tek ülke! Daha da kötüsü ülkede yaşayan 100 kişiden 77'si, ne HIV ne de AIDS hakkında bilgi sahibidir.

Diğer yandan Türkiye, göç hareketleri kesiştiği bir coğrafya bulunuyor. Bu durum kaçınılmaz olarak yoksul, sağlık hizmetine ulaşamayan hatta kayıtsız pek çok kişi olduğu anlamına geliyor.

Tüm bu can yakıcı tablo bize açıklıkla şunu söylüyor:

HIV/AIDS'ın toplumda kontrol altına alınabilmesi için öncelikle, HIV enfeksiyonu hakkında sağlık yöneticileri ve sağlık çalışanları başta olmak üzere toplumun tüm kesimlerinin yeterli bilgiye sahip olması ve sorunun önemini kavraması geliyor. Bunu yaparken, gereksiz önyargı ve endişeler yerine bilimsel ve uygulanabilir önlemlerin yaşama geçirilmesi ve ayrımcılıkla kapsamlı bir mücadele yürütmesi gerekiyor.

Diğer yandan gençlerin ihtiyaç duyduğu cinsel sağlık eğitimlerini bir an önce okullara sokmalı, en etkin korunma yöntemi olan kondoma ücretsiz erişimi yaygınlaştırmalı, toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak adına kararlı adımlar atmalıdır.

En önemlisi ise anonim test hizmeti sunan merkezlerin çoğaltılması, göçmenler de dahil olmak üzere sağlık güvencesi olmayan herkesin HIV tedavisine erişiminin sağlanması için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

Unutmayalım;

HIV öldürmez, önyargılar öldürür.

HIV öldürmez, ayrımcılık öldürür.

HIV öldürmez, sağlık hizmetinden yararlanamamak öldürür.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

## HALK SAĞLIĞI UZMANLIK EĞİTİMİNE KATKILAR

### TTB GEZİCİ EĞİTİM SEMİNERLERİ (GES)

İlk kez 1989 yılında gerçekleştirilen GES, yıllar içinde halk sağlığı eğitimine önemli katkılarda bulunmuş, yüzlerce halk sağlığı asistanının katılımı gerçekleşmiştir.

Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu tarafından her yıl düzenlenen Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri'nin (GES) 28.'cisi 26 Eylül- 2 Ekim 2016 tarihleri arasında 'Marmara Bölgesi Çevre Sorunları ve Çevre Mücadelesi' başlığında İstanbul, Tekirdağ, Edirne, Çanakkale, Bursa ve Balıkesir illerinde gerçekleştirilmiştir. Gezide Doç. Dr. Seval Alkoy ile Öğretim Görevlisi Dr. Ahmet Soysal eğitici olarak görev almış GES'e 20 halk sağlığı araştırma görevlisi katılmıştır.

26 Kasım- 01 Aralık 2017 tarihinde Samsun ve Sinop illerinde "Kadın sağlığı" konulu 29. GES yapılmıştır. Prof. Dr. Türkan Günay ve Yrd. Doç. Dr. Melike Yavuz GES'nin eğiticileri olarak görev almıştır. Samsun, Sinop ve Ordu illerinde gerçekleşen etkinliğe 25 halk sağlığı uzmanlık öğrencisi katılmıştır.

Ayrıca, HASUDER tarafından hazırlanan Halk Sağlığı kitabının mezuniyet sonrası eğitim bölümünde GES'ler konu edinmiştir. Kitaba TTB Gezici Eğitim Seminerleri konusunda HSK adına Dr. Nilay Etiler tarafından "Halk Sağlığı Eğitiminde Otuz Yılı Bulan Bir Uygulama: Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu Gezici Eğitim Seminerleri" başlıklı bir bölüm yazılmıştır.

## TTB Halk Sağlığı Kolu Halk Sağlığı Asistan Kursu

Kurs, 05 Mayıs 2017 tarihinde “Sağlığın Sosyal Belirleyicileri” başlığı ile Ankara’da yapılmıştır. Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu, Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Doç. Dr. Emel İrgil ve Yrd. Doç. Dr. Mehtap Türkay Kursda eğitici olarak görev almıştır.

Bu kursta, halk sağlığı asistanlarının sağlık hizmetlerinin ekonomi politiği, sağlığın sosyal belirleyicileri ve kent sağlık göstergeleri hakkında bilgi sahibi olması amaçlanmıştır. Ayrıca bu kurs içerisinde asistanlardan daha önce belediyeler tarafından hazırlanmış olan kent sağlık profilleri kullanılarak, kentlerin sağlık sorunlarını saptamaları, bu sorunları raporlamaları ve çözüm önerileri geliştirmeleri istenmiştir.

## ETKİNLİKLER

### Nusret Fişek Anma Etkinlikleri

Nusret Fişek Anma Töreni 03 Kasım 2017 tarihinde Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı AD önderliğinde yapıldı. Törende, TTB Halk Sağlığı Kolu’nca verilen Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü, Prof. Dr. Feride AKSU TANIK ve Çağatay GÜLER’e verildi.

### Dr. Nevzat Eren Ulusal Halk Sağlığı Sempozyumu

Ankara Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu’nun birlikte düzenlediği sempozyum 25 Mart Cumartesi günü Ankara’da yapıldı. Bu yıl 16’cısı düzenlenen sempozyumda “Bir Sistem Sorunu Olarak Aşı” konusu işlendi.

### Ata Soyer Halk Sağlığı Güz Okulu

21. Ata Soyer Halk Sağlığı Güz Okulu “Sağlıkta Ayrımcılık ve Ötekileştirme” konusu ile 17-19 Kasım 2017 tarihlerinde İzmir’de yapıldı. Etkinlik, TTB Halk Sağlığı Kolu, SES ve İzmir Büyükşehir Belediyesi işbirliği ile gerçekleştirilmiştir.





## TTB ÇALIŞMALARINA KATKI

\* TTB'nin sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin meslek hastalığı kabul edilmesi konusunda yürütülen çalışmalara Halk Sağlığı Kolu olarak katkıda bulunulmuştur. Görüşlerimiz aşağıdaki yazı ile TTB Merkez Konseyi ile paylaşıldı.

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİNE

6/5/2017

29/9/2017 tarih ve 1599/2017 sayı ile tarafımıza iletilen, sağlık çalışanlarının karşılaştığı şiddet olaylarının bir işçi sağlığı ve güvenliği sorunu olarak kabul edilmesi gerektiği, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin ve sonuçlarının iş kazası olarak kabul görmemesi sonucunda sağlık çalışanlarının mağduriyetinin yanı sıra “iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde sağlanan haklar” kapsamında önemli hak kayıplarına uğradıkları konusundaki TTB Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu'nun görüşleri aşağıda sunulmuştur. Buna göre:

Sağlık çalışanlarının uğradığı şiddet olayları iş kazası olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Çünkü,

6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun 3. Maddesi, Tanımlar bölümünün (g) bendinde:

*iş kazası, işyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hâle getiren olayı tanımlar ifadesi yer almaktadır. Ayrıca, 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu 13. Maddesinde iş kazası; sigortalının işyerinde bulunduğu sırada, İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle, Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda, emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda, Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında, meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen özre uğratan olaydır* tanımı yapılmıştır.

Kanunlar içerisinde yer alan tanımlara göre, 1) sigortalının işyerinde bulunduğu sırada meydana gelmesi 2) yürütülmekte olan iş nedeniyle meydana gelmesi 3) sigortalının işvereni tarafından görevlendirilerek başka bir yere gönderilmesi nedeniyle meydana gelmesi açılarından şiddeti değerlendirdiğimizde “sağlık çalışanlarının uğradığı şiddet olayları kesinlikle iş kazası”dır. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bu konuda düzenleme yapmalı ve şiddet olaylarının bildirimini sadece “beyaz kod” bildirimini olarak kalmamalı aynı zamanda iş kazası bildirimleri arasında yer almalıdır. Böylece sağlık çalışanları da geçici iş görmezlik ödeneği, sürekli iş görmezlik ödeneği, ölen sigortalının hak sahiplerine bağlanan ödenek, gelir bağlanmış olan sigortalının kız çocuklarına evlenme ödeneği ya da ceza ödenekleri gibi, iş kazası halinde sağlanan haklardan yararlanmış olacaklardır.

Sağlık çalışanlarının uğradığı şiddet, bir işçi sağlığı ve güvenliği sorunudur ve aynı zamanda iş kazasıdır. Uluslararası raporlarda, şiddetin işçi sağlığı ve güvenliği sorunu olduğu, şiddeti önleme ve azaltmanın en önemli basamağının sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin tehlike olarak değerlendirilmesi ve risk değerlendirme çalışmalarında yer alması gerektiği vurgulanmaktadır. Yukarıda adı geçen raporda “*etkili yönetim liderliği, işyerindeki şiddeti bir güvenlik ve sağlık tehlikesi olarak tanımlamakla başlar*” denmektedir.

Sonuç olarak, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Sağlık Bakanlığı ile birlikte sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarını bir iş sağlığı ve güvenliği sorunu olarak kabul ederek

gerekli düzenlemeleri yapmalıdır.

Saygılarımızla

Dr. Mehtap TÜRKAY

TTB Halk Sağlığı Kolu

Yürütme Kurulu Adına

\* Aile Hekimliği Kolu tarafından 17 Şubat 2018 tarihinde düzenlenen **Birinci Basamakta Toplum Tabanlı Kanser Taramaları** başlıklı sempozyumda Dr. Emel İrgil “Dünyada Toplum Tabanlı Kanser Taramaları Uygulamaları” başlıklı sunumu yapmıştır.

Halk Sağlığı ile İlgili Güncel Gelişmelerin İzlenmesi ve Yanıt Verilmesi

10 Ekim 2017: Basın açıklaması: “Kış Saatine Geçilmemesi Toplum Sağlığını Olumsuz Etkiliyor!”

## BASIN AÇIKLAMASI

### KIŞ SAATİNE GEÇİLMEMESİ TOPLUM SAĞLIĞINI OLUMSUZ ETKİLİYOR!

Geçtiğimiz günlerde Danıştay İdari Davalar Genel Kurulunun aldığı kararla 08.09.2016 tarihli ‘yaz saatinin tüm yıl boyunca sürdürülmesi ile ilgili’ Bakanlar Kurulu kararının yürütmesini durdurmuştur. Ancak şu ana kadar hukukun verdiği bu kararın gereği yerine getirilmediği gibi TBMM’ye hükümet tarafından gönderilen ve önümüzdeki günlerde görüşülmesi beklenen; bir torba yasa teklifinin içinde kış aylarında da yaz saati uygulamasının sürdürülebilmesi için hükümete yetki veren maddelerin olduğu öğrenilmiştir.

Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı yetkilileri yaptıkları açıklamalarla yaz saatini tüm yıl boyunca sürdürme konusunda elektrik tasarrufu yapıldığı iddiası ile uygulamada ısrarcı olacaklarını belirtmişlerdir. Oysa Enerji İşleri Genel Müdürlüğü aylık elektrik istatistikleri raporundaki rakamlar tam tersini göstermektedir. Yaz saatinin kalıcı olarak uygulanmaya başlandığı 2016 ve 2017 yılının ilk aylarında bir önceki yılın aynı ayları ile karşılaştırıldığında elektrik tüketiminde azalma değil; tam aksine artış görülmüştür. Bu artış 2016 yılının Kasım ayında yüzde 6.66; Aralık ayında yüzde 5.97; Ocak 2017’de de yüzde 5.75 olmuştur. Artış oranı Şubat 2017’de yüzde 6.22, Mart 2017’de ise yüzde 6.43’e ulaşmıştır. Üstelik bu artışı sanayi üretimindeki artışla açıklamak da mümkün değildir; aynı dönemdeki sanayi üretimindeki artış yüzde 2-3 arasında kalmıştır.

Kış aylarında yaz saatinin uygulanması, insanda biyolojik saati etkileyerek sağlık üzerinde olumsuz etkiler yaratır. İnsanlar ve bütün canlılar yaşam fonksiyonlarını güneşin hareketlerine göre düzenler. Biyolojik saat veya sirkadiyen ritim de denen bu durum, canlıların uyku-uyanıklık, vücut ısısı, yeme-içme alışkanlıkları, metabolizma ve hormonal salınım döngülerini kontrol eder. Bugüne kadar yapılan çeşitli bilimsel araştırmalarda gece vardiyalarında çalışma gibi nedenlerle biyolojik saatleri bozulan insanlarda şeker hastalığı (tip II diyabet), metabolik sendrom, kalp ve damar hastalıkları, depresyon, bağışıklık sisteminin zayıflaması ile ilişkili hastalıklar, Alzheimer hastalığı gibi sağlık sorunlarının arttığı göstermiştir. Ayrıca biyolojik saatin bozulması, insanlarda dikkat dağınıklığı, konsantrasyon eksikliği, kronik uykusuzluk veya gündüz uyuklama gibi tablolara da yol açarak işyerlerinde veya ulaşım esnasında kazalara, üretim kayıplarına; öğrencilerde ise algılama ve anlama bozukluklarına neden olmaktadır.

Canlıların biyolojik saatleri ile ilgili yapılan bilimsel çalışmalar halen devam etmektedir ve

2017 Nobel Tıp Ödülü bu döngüyü kontrol eden mekanizmalar üzerine yaptıkları çalışmalar nedeni ile üç ABD'li bilim insanı; Jeffrey Hall, Michael Rosbash ve Michael Young'a verilmiştir. Nobel Komitesi bu üç bilim insanına bu yılki Nobel Tıp Ödülünü verme nedenini *'Yeryüzünde yaşam, gezegenimizin dönüşüyle uyumludur. İnsanlar da dahil yaşayan organizmaların bir iç, biyolojik saati olduğunu ve bu saatin organizmanın günün doğal ritmine uyum sağlamasına yardımcı olduğunu biliyorduk. Ancak bu saatin nasıl çalıştığını Hall, Rosbash ve Young'ın çalışmaları sayesinde öğrendik. Bu bilim adamlarının çalışmaları, bitkilerin, hayvanların ve insanların biyolojik ritimlerini Dünya'nın devinimiyle nasıl uyumlu hale getirdiğini anlamamıza yardımcı oldu.'* cümleleri ile açıklamıştır.

Kış saatine geçilmemesinin toplum sağlığı üzerine olumsuz etkileri dikkate alınmalıdır. Güneş ışığından daha fazla yararlanarak enerji tasarrufu sağlamak amacıyla uygulanan "yaz saati"nin, kış aylarında da sürdürülmenin enerji tüketimi açısından hiçbir ekonomik getirisi olmadığı gibi biyolojik saatin bozulması nedeni ile insan sağlığı üzerine ciddi olumsuz etkileri vardır. Toplumda depresyon, dikkat dağınıklığı, metabolik sorunlar başta olmak üzere pek çok hastalığın yanı sıra kazaların artışı, bu sağlık sorunları ile ilgili hastalık, ölüm ve sakatlıkların da artışı anlamına gelir. Yetkilileri, toplumun sağlığı ve geleceği üzerine etkileri olabilecek kararlar alırken çok yönlü değerlendirmeye ve insan sağlığını her şeyin önünde bir değer olarak ele almaya davet ediyoruz.

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

**TTB Merkez Konseyi**

# TTB ÖZEL HEKİMLİK KOLU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)**

TTB Özel Hekimlik Kolu kuruluşundan bu yana (Şubat 2012) Sağlıkta Dönüşüm Programının özel hekimlik alanında oluşturduğu tüm sorunlara karşı mücadelesini sürdürmektedir.

Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte, özel hastane sayılarında ciddi artış olmuş, daha çok sayıda hekim özel sağlık kuruluşlarında, ağırlıklı olarak zincir hastanelerde çalışmak zorunda kalmıştır. Hekimler çalıştıkları kurumun çalışanı oldukları halde, şirket kurarak çalışmaya zorlanmakta, diğer işkollarında istihdam edilen çalışanların haklarından yararlanamamaktadırlar.

Önümüzdeki dönemin en önemli sorununun, daha çok özelleştirme, çok sayıda hekimin bu tür özel hastanelerde hak ettikleri ücretin çok altında kazançla veya hiç ödenmeksizin, uzun saatlerde, güvencesiz olarak çalıştırılması olacağı kanısındayız.

Geçen bir yıl ağırlıklı olarak bu amaçla yapılan yasal düzenlemelerle mücadele ile geçti.

Türk Tabipleri Birliği tarafından (Mart 2017) yargıya taşınan “Yabancı Meslek Mensuplarının Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik” değişikliğinde yürütmeyi durdurma kararı alındı. Türk Tabipleri Birliği başta Türk Vatandaşları olmak üzere ayrımsız tüm hekimlerden istenen 1219 sayılı Kanunda aranan diploma denkliği ve mesleğin icrası için gerekli olan kanunen engel hali bulunmama şartlarının belli bir grup insan için kaldırılmasını kamu sağlığı ve hekim haklarına aykırı bularak iptali için dava açmıştı.

30 Mart 2017 Türk Tabipleri Birliği’nin 67. Büyük Kongresi’nde kabul edilen “Hekimler İle Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Elektronik Ortamlardaki Paylaşımına İlişkin Kılavuz” yazılı ve elektronik basında yoğun ilgi gördü. Yazılı/görsel basında ve sosyal paylaşım ağlarında giderek yaygınlaşan, sağlık alanındaki tanıtım kurallarına aykırı, kimi zaman hasta mahremiyetini ihlal eden, açık ya da örtülü reklam niteliğindeki yayınlara karşı, hekimler ve sağlık kuruluşlarına yardımcı olması amacıyla hazırlanan kılavuz, çeşitli gazetelerde ve internet sitelerinde haber olarak yer aldı.

TTB Merkez Konseyi tarafından 01 Haziran 2017 tarihinde SGK Başkanlığı’na gönderilen yazıda, aralıksız sürdürülmesi gereken tıbbi hizmetler dışında kalan sağlık hizmetlerine ilişkin resmi tatillerde özel sağlık kurum ve kuruluşlarında yapılan poliklinik hizmetlerine provizyon verilmemesi istendi.

09 Temmuz 2017 TTB Özel Hekimlik Kolu toplantısı İstanbul Tabip Odası ev sahipliğinde yapıldı. Toplantıda özel hekimlik alanına özgü sorunlar değerlendirildi ve yeni dönem çalışma programı oluşturuldu. Ayrıca toplantıda katılan tüm üyelerin oybirliği ile yeni dönem yürütme kurulu üyeleri belirlendi, görev paylaşımı yapıldı.

04 Ağustos 2017 Zorunlu Mesleki Sorumluluk Sigorta poliçe yenilemelerinde yaşanan sorunlar nedeniyle TTB üzerinden girişimlerde bulunuldu. Aynı zamanda Allianz Sigorta A.Ş. tarafından başlatılan hekimlerin hukuk dışı ve bilimsel olmayan yöntemlerle hastalar tarafından değerlendirmeye tabi tutulması -Hekim Değerlendirme Projesi- ile ilgili de Allianz Sigorta A.Ş. Genel Müdürlüğü’ne yazı yazıldı. Yazıda, bir sigorta şirketi tarafından, hastalara öznel bir değerlendirme yaptırılmak istenmesinin, bilimsel ve etik açıdan kabul edilemeyeceği belirtildi.

12 Kasım 2017 tarihinde İstanbul’da “Özel Hekimlikte Sorunlarımıza Çözüm Arıyoruz” Çalıştayı gerçekleştirildi. Çalıştayı tüm konuşmaları kitap olarak yayımlandı. Çalıştayda, Neoliberal Politikalar Işığında Sağlıkta Dönüşüm, Muayenehanelerin Sorunları ve Geleceği, Özel Sağlık Sektöründe Hekim Sorunları, Hekimlikte Reklam ve Tanıtım, Kişisel Sağlık Verileri ve Özel Hekimlik, Birden Fazla İlde Çalışma konuları değerlendirildi.

22 Aralık 2017 TTB-Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanı (HUV),2018 katsayısı illere göre belirlendi. HUV'la ilgili çalışmaların daha kapsayıcı olması yönünde ÖH Kolu ve HUV çalışmalarını yürüten kişilerce ortak toplantılar yapılarak TTB'nin HUV'la ilgili çalışmalarını kapsayan yeni bir yönerge hazırlanmış ve kabulü için Genel Kurula sunulmuştur.

Aralık 2017 tarihinde İstanbul Esenyurt'ta faaliyet gösteren EslifeHospital'da çalışan hekimlerin ve sağlık çalışanlarının ücretlerinin ödenmemesi, hastane içindeki cihazların boşaltılması ve yönetim değişiklikleri sonucu hekimlerin yaşadığı mağduriyetlerle ilgili Türk Tabipleri Birliği olarak Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlıklarına konuyla ilgili yazılar yazıldı. Ocak 2018 Acıbadem grubunda çalışan hekimlerin ücretleri için şirket kurmaya ve fatura vermeye mecbur bırakılması ile ilgili olarak İstanbul Özel Hekimlik Komisyonu ile birlikte bir toplantı gerçekleştirildi. Acıbadem grubunun farklı hastanelerinden toplantıya gelen katılımcılara İş Kanunu'nun ilgili ve çalışanı gözeten maddeleri, şirket kurma zorunluluğunun bulunmadığı, sözleşmeli ve faturalı çalışma şekillerinin avantaj ve dezavantajları konularında bilgilendirme yapıldı ve hazırlanan değerlendirme web sayfasında tüm hekimlerle paylaşıldı. Acıbadem Sağlık Grubuna gerekli yazılar yazıldı.

04 Şubat 2018 TTB Özel Hekimlik Kolu Yürütme Kurulu olarak özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin farklı ücretlendirme biçimlerinin ekonomik ve özlük haklarına etkisini vurgulamak ve ücretlendirmeleri ile ilgili bir rehber oluşturmak amacıyla İstanbul Tabip Odası'nda bir toplantı yapıldı. Toplantıda dile getirilen görüşler çerçevesinde TTB ÖH Kolu olarak "Özel Sağlık Sektöründe Çalışma Biçimleri ve Ücretlendirmeye Dair" raporu yayınlandı ve rapor tüm hekimlerle paylaşıldı.

13 Şubat 2018 Türk Tabipleri Birliği, sağlık hizmetinin niteliğini ve hekimlerin çalışma haklarını olumsuz etkileyecek düzenlemelerin iptali için Danıştay'da dava açtı. Ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşları değişikliklerine ilişkin açılan davada özetle; Özel hastanede çalışanların bir başka sağlık kuruluşunda çalışabilmesini, işin iyi yapılması ve hekimin iradesini esas alarak değil sağlık sermayesinin isteğine tabi kılan "kurumsal sözleşme düzenleme" zorunluluğunun, Ayakta Teşhis Ve Tedavi Merkezlerinde Yapılabilecek ve Yapılamayacak İşlemler Listesinin hastaların yararını, güvenli işlem gerekliliğine ilişkin bilimsel süreçleri işletmeden değiştirip sınırlandıran düzenlemelerin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenmiştir.

Hekimlerin ve sağlık kuruluşlarının her ne suretle olursa olsun reklam yapması yasaklanmış; bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri ise belirli kurallara tabi tutularak önemli ölçüde sınırlandırılmış ise de her geçen gün yazılı/görsel basın ile internet siteleri ve sosyal medyada, sağlık alanına ilişkin haber, ilan, paylaşım gibi adlar altında tanıtım kurallarını ihlal eden, açık ya da örtülü reklam niteliğinde yayınlarla karşılaşmaktadır. Sorunun giderek yaygınlaşması ve büyümesi karşısında TTB ÖH Kolu ve İTO özel hekimlik komisyonu olarak yürütülen çalışmalar belirli bir aşamaya gelmiş, sorunun çözümüne yönelik İstanbul pilot bölge olarak seçilerek bir çalışma başlatılmıştır. Önümüzdeki dönem bu çalışma TTB üzerinden diğer illerde de yaygınlaştırılacaktır.

Yine ÖH Kolu ve odaların özel hekimlik komisyonlarınca birden fazla ilde çalışma konusu değerlendirilmiş, bununla ilgili taslak rapor hazırlanmıştır. Rapor ve uygulamaya ilişkin öneriler önümüzdeki dönem yayınlanacaktır.







# TTB SAĞLIK VE POLİTİKA ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

“Sağlık alanında yaşanan köklü değişimlerin toplumsal dinamiklerle dolaysız ilişkisinin farkında olarak, bu değişimleri daha derinlemesine irdelemek, bu değişimlere karşı örgütün verdiği tepkileri koordine etmek, değişim-dinamikler-tepkiler ilişkisinin daha fazla görünür hale gelmesini sağlamak ve bunu örgütün en uç noktalarına taşımak/paylaşmak” amacı ile oluşturulan “Sağlık ve Politika Çalışma Grubu” 2016-2018 döneminde de çalışmalarını sürdürmüştür. Yerel Tabip Odaları’nda da sağlık ve politika komisyonları kurulmasına yönelik çabalar göstermiştir. Çalışma grubu neden kuruldu, nasıl bir seyir izledi, ne yapar, konuları nasıl ele alır, neler yapmayı hedefler vb. konularda kendini anlatmıştır. Bu dönem çalışmaları Dr.Sadık Çayan Mulamah-mutoğlu başkanlığında, Dr.Mehmet Zencir’in sekreterliğinde yürütülmüştür. Çalışma grubunun dönem içerisinde faaliyetleri şunlardır:

## A. ÇALIŞMALARDA VE TOPLANTILARDA ELE ALINAN KONULAR:

1. Kapitalizmin krizi ve çıkış arayışları
2. Kapitalizmin krizi ve sağlık hizmetleri
3. Kapitalizmin yeniden yapılanması ve devletin yeniden yapılanması bağlamında TTB muhalefeti, sağlık muhalefeti
4. Sağlıkta mücadele geleneği
5. Siyasetin yeniden yapılanması ve sağlık-sağlıkta dönüşüm programının geleceği
6. Ortadoğu, Savaş, Barış – Sağlık
7. Topluma Dayalı Sağlıkçı Yetiştirme-Eğitim Programı Geliştirme
8. İşçi Sağlığı

## B. DÜZENLENEN ETKİNLİKLER

### 1. Ata Soyer Sağlık ve Politika Sempozyumları-4 (Barış Mücadelesinde Sağlık ve Yaşam Hakkı-SORUMLULUKLARIMIZ, 24 Aralık 2016, Ankara)

Açılış konuşmaları: TTB, SES, Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu, Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları Derneği

Birinci oturum

Moderatör: Zeki Gül (Ata Soyer SPAD)

İNSAN HAKLARI- ETİK-HUKUK

Suç ve Ceza (Onur Naci Karahancı-Ankara T.O)

Yaşama Geçmeyen Belgeler: Uluslararası Belgelerin Sınırlılıkları (Serap Şahinoğlu)

İnsanlık Suçları ve Hukuk (Kerem Altıparmak)

*İkinci*

*oturum:*

Moderatör: *İbrahim Kara (SES-KESK)*

**İNSANLIK SUÇU VE SAĞLIKÇILAR**

Tanıklıklarımız (Şebnem Korur Fincancı, Mehmet Şerif Demir, Selma Atabey)

*Üçüncü oturum:*

Moderatör: *Raşit Tükel (TTB)*

**TOPLUMSAL SORUMLULUK OLARAK BARIŞ SÖYLEMLERİ**

- Düşünce ve ifade özgürlüğü bağlamında barışı dile getirmek (Seçuk Erez)
- Akademik özgürlükler ve barış söylemi (Özlem Özkan)
- Barış mücadelesi ve aydın sorumluluğu (Yasemin Özgün)
- Barış mücadelesinde sağlık, yaşam hakkı ve sorumluluklarımız (Sadık Çayan)

*Dördüncü oturum:*

Moderatör: *Vedat Bulut, Öykü İskenderoğlu (Ankara T.O., Ata Soyer SPO)*

**Savaşın Kirli Yüzü İnsanlık Suçları ve Toplumsal Barışın İnşasında Sağlık Örgütleri olarak NE YAPMALI, NASIL YAPMALI**

Mihriban Yıldırım (TTB-Asistan Hekimlik Komisyonu)

TÖK –SES Öğrenci Komisyonu

## **2. Ata Soyer ile Buluşma (19 Mart 2017-Diyarbakır)**

### **SAĞLIKTA MÜCADELE GELENEĞİ**

Barış Mücadelesi ve Sağlıkçılar (Taner Gören, TTB-MK)

Toplumsal Sağlık Geleneği (Menderes Tutuş, Dev Sağlık İş)

Kadın Sağlıkçı Geleneği (Şilan Seki, Ata Soyer SPO)

Sağlıkçıların Mücadele Geleneğinde Ata Soyer (Fikret Çalağan, SES MYK)

## **3. Ata Soyer Sağlık ve Politika Sempozyumları-5 (Siyasal Güvencesizlik ve Sağlık, 24 Aralık 2017, Ankara)**

*Açılış konuşmaları: TTB, SES, Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu, Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları Derneği*

*Birinci oturum*

Moderatör: *Gönül ERDEN (SES-KESK)*

Türkiye’de Siyasal Güvencesizliğin Devamlılığı (Ahmet Murat AYTAÇ)

Anayasasızlık ve Siyasal Güvencesizlik (Serdar TEKİN)

*İkinci oturum:*

Moderatör: *Sedat ABBASOĞLU (Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları Derneği)*

Medeni Ölüm: Yurttaşlığa Saldırı Olarak OHAL Rejimi (Dinçer DEMİRKENT)

Yeni Emek Rejimi (Menderes TUTUŞ)

*Üçüncü oturum:*

Moderatör: *Raşit Tükel (TTB)*

Politik Şiddet ve Toplumsal Travma (Banu Yılmaz)

OHAL Döneminde Sağlık/Sağlık Hizmeti. Neleri Götürdü?

*Dördüncü oturum:*

Moderatör: *Resul TERTEMİZ (Ata Soyer SPO)*

Toplumsal Birliktelik, Toplumsal Bağ (Seçil ASLAN)

Toplumsallık ve Sağlık (Laleş TUNÇ, Karer YURTDAŞ)

*Beşinci oturum:*

Moderatör: *Ali KARAKOÇ (Ankara Tabip Odası, Sağlık ve Politika Komisyonu)*

Siyasal Sağlık: Sağlık Mücadelesi Olarak Eşitlik ve Özgürlük (Sera ŞİMŞEK, Baran KILIÇ)

## **Sağlık ve Politika Çalışma Grubu Toplantısı 25 Aralık 2016**

1. Neoliberalizmin krizi, sermayenin çıkış arayışları (Mustafa Kemal Çoşkun)

- Neoliberalizmin krizi, sermayenin çıkış arayışları sağlık hizmetini ve sağlık emekçilerini nasıl etkiler
- Neoliberalizmin krizi, sermayenin çıkış arayışlarına yönelik sağlık muhalefeti/örgütleri ne yapmalı? Nasıl mücadele etmeli?

2. Ortadoğu'da savaş ve Türkiye'de artan çatışma ortamı

- sağlık/sağlık hizmetleri/sağlık emekçilerini nasıl etkiliyor,
- sağlık muhalefeti/örgütlerinin mücadelesi

3. Sağlık ve politika grubunun önümüzdeki dönem çalışma programının oluşturulması

## **C. DESTEK VERİLEN TOPLANTILAR, EĞİTİMLER**

1. **“Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Stratejik Bir Mücadele Alanı mıdır?** SES Eğitimleri, Ankara, 20-21 Ağustos 2016

2. **“Ergonomik Tehlikeler, Nasıl ele almalı... Nasıl mücadele etmeli...”**, SES Eğitimleri, Ankara, 20-21 Ağustos 2016



3. **“Kapitalizm-Sağlık Hizmeti Geç Kapitalistleşen Ülke Örneği: Türkiye”**, SES-Eğitimciler Eğitimi, Yaz Kampı, Şirince 26 Eylül 2016
4. **“Sağlık emek gücünün güvencesizleştirilmesi ” Genç Sağlıkçılar Toplantısı**, SES, PSI, Dev Sağlık İş, İstanbul, 22 Ekim 2016
5. **“Olgular Tartışmaları ile Sağlık Nasıl Ele Alınmalı, Nasıl Mücadele Edilmeli”**, TÖK-Güz Okulu, 11-12 Kasım 2016
6. **“SAVAŞ-ŞOVENİZM KISKACINDA İŞÇİ SAĞLIĞI”**, Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları Derneği, İzmir Buluşmaları, 25 Kasım 2016
7. **“Güvencesizleştirme”**, SES Öğrenci Komisyonu, Ankara, 26 Kasım 2016
8. **“Topluma Dayalı Sağlıkçı Yetiştirme-Eğitim Programı Geliştirme Hazırlıkları”**, Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu, Ankara, 26 Kasım 2016
9. **“Güvencesiz Toplum & Güvencesiz Sağlık Emek Gücü”**, Güvencesizleştirme ve Sağlık Paneli, İstanbul, 11 Aralık 2016
10. **“Topluma Dayalı Sağlıkçı Yetiştirme-Eğitim Programı Geliştirme Hazırlıkları”**, Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu, İstanbul, 11 Aralık 2016
11. **“Sağlık ve Politika”**, Diyarbakır Tabip Odası, 6 Ocak 2017
12. **“Diş Teknisyenlerinin Karşılaştıkları Mesleki Riskler”**, Diş Protez teknisyenlerinin Meslek Hastalıkları Çalıştayı, İzmir, 15 Ocak 2017
13. **“İŞÇİ SAĞLIĞI ve İŞÇİ DENETİMLERİ”**, 1.İşçi Buluşması Sempozyumu, Ankara, 21 Ocak 2017
14. **“Topluma Dayalı Sağlıkçı Müfredat Çalışması Atölyesi”**, Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu, İstanbul, 11-12 Şubat 2017
15. **“Sağlığın Sosyal Belirleyicilerikte Dönüşüm”**, TÖK-Diyarbakır Tabip Odası, 24 Şubat 2017
16. **“Olgular Üzerinden Sağlık Tartışması-Çarpıtılmış Sağlık Algısı/Çarpıtılmış Sağlık Hizmeti”**, TÖK-Diyarbakır Tabip Odası, SES-SÖK, 24 Şubat 2017
17. **“Barış Epidemiyolojisi”**, 19.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Antalya, 12-16 Mart 2017
18. **“Sağlıkta İktidarı Dağıtmak”**, Ankara Dayanışma Akademisi, 25 mart 2017
19. **“Sağlıkta Mücadele Geleneği”**, TÖK Bahar Okulu, Balıkesir-Ören, 19-21 Mayıs 2017
20. **“Şehir Hastaneleri&Kamu Özel Ortaklığı”**, SES Sendika Okulu, Ankara, 21-23 Temmuz 2017
21. **“Sağlıkta Emek Yağması Dönemi: Şehir Hastaneleri Özelleştirmenin Truva Atı mı”**, Eskişehir Okulu, Dayanışma Dersleri, Eskişehir, 25 Temmuz 2017
22. **“Türkiye Sağlık Gündemi”**, Ankara Tabip Odası Kış Okulu, Haymana-Ankara, 16 Eylül 2017
23. **“Sağlık Emek Gücü”**, Dev Sağlık İş, Sağlık Emeği Çalıştayı, İstanbul, 28-29 Ekim 2017
24. **“Sağlık Emekçileri Şehir Hastanelerini Tartışıyor”**, SES Eskişehir Şubesi, Eskişehir, 12 Kasım 2017

25. **“Sağlık Hizmet Kullanımında Ayrımcılık”**, 21. Ata Soyer Halk Sağlığı Güz Okulu, Ayrımcılık, 17-19 Kasım 2017
26. **“Şehrin Sağlık Sorunlarına Çare Mega Proje Şehir Hastaneleri mi”**, Urfa Dayanışma Akademisi, Urfa, 9 Aralık 2017
27. **“Mega Proje Olarak Şehir Hastaneleri Sağlık Sorunlarını Çözebilir mi”**, SES Şehir Hastaneleri Çalıştayı, Ankara, 16-17 Aralık 2017
28. **“Sağlık Muhalefeti”**, Sağlık Emek Ve Meslek Örgütleri Sağlıkta Dönüşüm Ve Sağlık Muhalefeti Stratejisi Güncelleme Toplantısı, Ankara, 6-7 Ocak 2017
29. **“Sağlık Emekçileri Şehir Hastanelerini Tartışıyor”**, SES Trabzon Şubesi, Trabzon, 11 Ocak 2018
30. **“Şehir Hastaneleri Sağlık Sorunlarını Çözer mi”**, Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları Derneği, 24 Ocak 2018
31. **“Sağlık Sorunları&Şehir Hastaneleri”**, Şehir Hastaneleri Paneli, Buca Kent Konseyi, İzmir, 22 Şubat 2018
32. **“Sağlık Sorunları&Şehir Hastaneleri”**, Efsaneden Gerçekliğe Şehir Hastaneleri Paneli, Karşıyaka Kent Konseyi, İzmir, 23 Şubat 2018
33. **“Türk Tabipleri Birliği (TTB): Nedir? Ne yapar?”**, Çanakkale TÖK, Çanakkale, 25 Şubat 2018
34. **“Sağlık Sorunları&Şehir Hastaneleri”**, Şehir Hastaneleri Paneli: Bir Kamu Özel Ortaklığı Modeli, Halkın sağlığı mı, Sağlıkta Mega Yalan mı?, Çanakkale SES şubesi ve Tabip Odası, Çanakkale, 26 Şubat 2018
35. **“Küba Sağlık Sistemi”**, Gaziantep TÖK, Gaziantep, 10 Mart 2018
36. **“Sağlık Çalışanlarının Sağlığı”**, SES Sendika Okulu Eğitimleri, Diyarbakır, Urfa, Antalya, Tekirdağ, Samsun, Trabzon, Zonguldak, Alanya, Ocak-Nisan 2018
37. **“Kapitalizm-Sağlık Hizmeti Geç Kapitalistleşen Ülke Örneği: Türkiye-1”**, SES Sendika Okulu Behçet Aysan Grubu, Ankara, 22 Nisan 2018
38. **“Sağlıkta Dönüşüm Tüketiyor, Öldürüyor”**, KODA-Kocaeli Dayanışma Akademisi Seminerleri, Kocaeli, 11 Nisan 2018
39. **“Hastanelerin Dönüşümü”**, İstanbul Dış Hekimleri Odası, Sağlık Politikaları Seminerleri, İstanbul, 24 Nisan 2018
40. **“Sağlıkta Toplum Katılımı”**, TÖK Bahar Okulu, Balıkesir-Ören, 5-6 Mayıs 2018
41. **“Sağlık Hakkı”**, Sosyal Haklar Sempozyumu, Sosyal Haklar İçin Çapraz Dayanışma Ağları, İstanbul, 11-13 Mayıs 2018
42. **“Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Stratejik Bir Mücadele Alanı mıdır?”**, SES Eğitimleri, Grup Çalışması, Savur-Mardin, 12 Mayıs 2018

#### **D. DESTEK VERİLEN ÇALIŞMALAR**

- TTB-Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi
- TTB-Tıp Öğrenci Kolu çalışmaları
- SES Sendika Okulu Çalışmaları (Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Sağlık Politikaları modüllerine katkı)

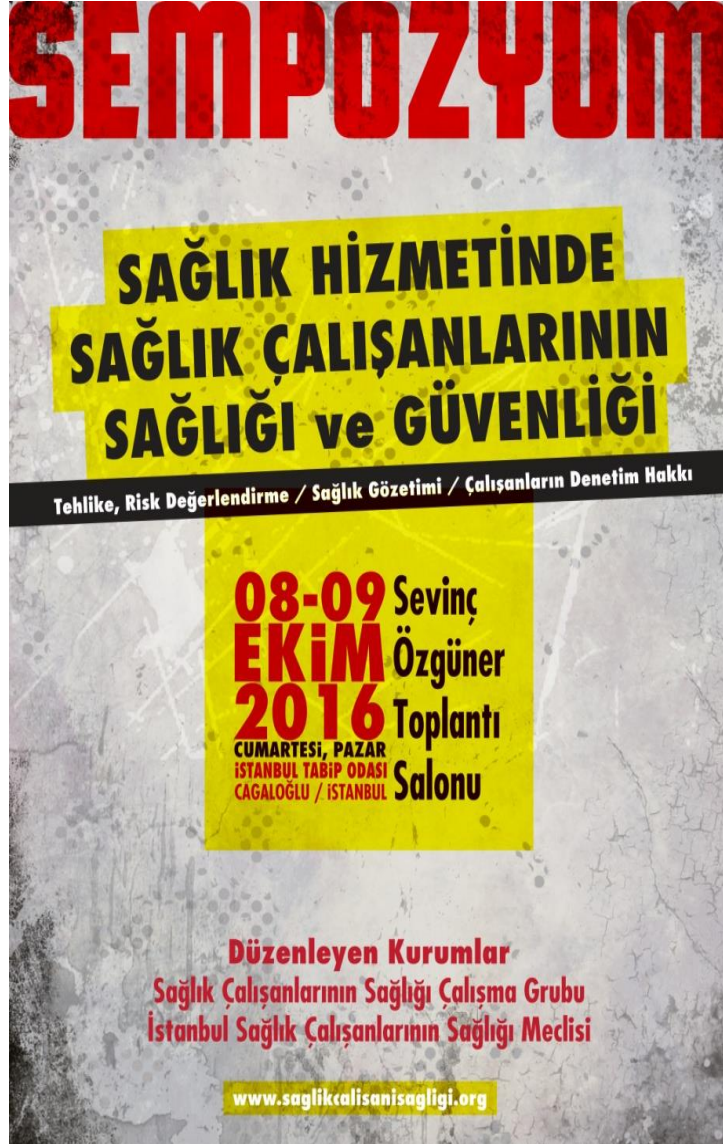
- SES Sağlık Öğrencileri Komisyonu çalışmaları
- Topluma Dayalı Sağlıkçı Yetiştirme (Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu)
- Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları Derneği çalışmaları

# TTB SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

27 Kasım 2010 tarihinde İstanbul'da gerçekleştirilen “Sağlık Hizmetinin Üretildiği Alanlarda İşçi Sağlığı Ve İş Güvenliği Çalıştayı” kapsamında alınan kararlar gereği oluşturulan “Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Gurubu” 16 Ocak 2011 tarihinden itibaren Türk Tabipleri Birliği sekreterliğinde çalışmalarını sürdürmektedir.

Yine her iki yılda bir İstanbul'da “İstanbul Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Meclisi” ile birlikte yapılan Sempozyum sonuncusu “Sağlık Hizmetinde Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği” Sempozyumu 08 – 09 Ekim 2016 tarihinde İstanbul'da gerçekleşmiş ve Sempozyum içeriği kitap olarak basılarak dağıtımı yapılmıştır.





Çalışma Grubu tarafından Eylül 2015 tarihinde yeniden düzenlenerek III. Baskısı yapılan “Şiddetle Başa Çıkmak” broşürünün ardından 12 Şubat 2017 tarihinde yapılan genişletilmiş üye toplantısında alınan karar gereğince 28 Mayıs 2017 tarihinde **“Her Yönüyle Şiddet”** başlıklı çalıştay yapılmıştır. Çalıştayda şiddetin genel değerlendirilmesinin yanı sıra şiddete karşı yapılması gerekenler ve mücadele yöntemlerinin ortaya konması hedeflenmiştir.

Çalıştay, 24 Haziran 2016 tarihinde katledilen Eczacı Gürsu Ulaşan, Eczacı Hikmet Türk, Eczacı İlknur Yüce, Eczacı Özler Kiriş ve diğer kaybettiğimiz sağlık çalışanları anısına düzenlenmişti.

Prof. Dr. Aylin Görgün Baran, Prof. Dr. Harun Tepe ve Prof. Dr. Cem Kaptanoğlu'nun konuşmacı olarak katıldığı çalıştayda şiddet konusu; birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri ve hukuksal mücadele bağlamında değerlendirildi ve yapılması gerekenler paylaşıldı.



Ülkemizde iş kazaları ve meslek hastalıklarında yaşanan olumsuzluklar kapsamında oluşturulan alt çalışma grubu **“Sağlık Çalışanlarında İş Kazası ve İşe Bağlı Hastalıklara Yaklaşım”** içerikli bir rapor hazırlamış ve rapor Temmuz 2016 tarihinde yayınlanmıştır.

Sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği konusunun uzmanlık derneklerinin de önemli çalışma alanlarından biri olduğu gerçeğinden hareketle ilk kez **XXII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı** içinde bir çalışma grubu oluşturulmuş ve 02 Aralık 2016 tarihinde yapılan bu Kurultayda birçok uzmanlık derneğinin katılımı ile oluşturulan bir rapor yayınlamıştır. Ayrıca bu çalışma grubunu Kurultaylarda sürekliliğin sağlanması konusunda da karar alınmıştır.

Sağlık hizmetinin diğer sektörlerden farklı olarak kendine özgü özelliklere sahip olması nedeniyle sağlık hizmetinde iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının uygun, doğru ve tam yapılabilmesi için “Sağlık Hizmetinde Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği” sempozyumunda alınan karar gereği sağlık hizmetinde iş sağlığı ve güvenliği kapsamında görev alan tüm sorumluları kapsayan bir eğitim çalışması planlanmış ve bununla ilgili olarak 22 Ocak 2017 tarihinde İzmir’de bir toplantı gerçekleştirilmiştir. Ancak yaşanan akademik sorunlar ve gündemin yoğunluğu nedeniyle bu çalışma şu anda bekletilmektedir.



Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin esas nedeninin uygulanan sağlık sisteminden kaynaklandığı vurgusu yapılan çalıştayda, ayrıca, yönetsel/idari şiddet uygulamalarının da dikkate alınması ve buna karşı da mücadele yürütülmesi gerektiği belirtildi.

Çalıştay raporu en kısa sürede paylaşılacak; ayrıca sunumlar ve tüm konuşmalar kitap olarak yayımlanacaktır.

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu (SÇS-ÇG), sağlık çalışanlarının çalışma koşullarına bağlı yaşadıkları iş kazaları ve meslek hastalıklarını belirlemek, tanımlamak, işçi sağlığı ve güvenliği çerçevesinde değerlendirmek amacıyla yürüttüğü çalışmalar kapsamında 21-22 Ekim 2017 tarihleri arasında, Ankara'da Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 6. Ulusal Kongresi'ni düzenledi. Kongre'deki sunumlar ve bildiriler, web sitesi aracılığıyla paylaşıldı. Ayrıca sunumlar kitap haline getirilerek elektronik ortama aktarıldı, sınırlı sayıda da yazılı olarak basıldı.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin giderek artmasına bağlı olarak SÇS ÇG içerisinde Şiddet Alt Çalışma Grubu oluşturuldu. Alt çalışma grubu tarafından 28 Mayıs 2017 tarihinde Ankara'da, 24 Haziran 2016 tarihinde katledilen Eczacı Gürsu Ulaşan – Eczacı Hikmet Türk - Eczacı İlknur Yüce - Eczacı Özler Kiriş ve diğer kaybettiğimiz sağlık çalışanları anısına "Sağlık Çalışanlarına Yönelik Her Boyutuyla Şiddet Çalıştayı" düzenlendi. Çalıştay Raporu ve Çalıştay'daki konuşmaları, soruları, katkıları içeren Çalıştay Kitabı halinde elektronik ortamda paylaşıldı.

Çalıştayda alınan kararlar gereği şiddetin iş kazası olduğundan hareketle TTB olarak Sağlık Bakanlığına, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına yazılar yazıldı. Bu yazılara ÇSGB olumlu cevap verirken Sağlık Bakanlığı hala sessizliği korumaktadır.

Ankara'da, 9 Aralık 2017' de yapılan TTB UDEK XXIII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı ve Çalışma Grupları Toplantıları'nda uzmanlık dernekleri temsilcileri ile biraraya gelinerek birlikte yürütülebilecek çalışmalar planlandı; rapor halinde TTB UDEK'e iletildi. Bu çerçevede skopi ile çalışanlarda radyasyon risklerine ilişkin çalıştay yapılması planlandı.

Sağlık çalışanları kapsamında "mobbing" konulu toplantı (sempozyum, çalıştay) düzenlenmesi yönünde çalışmalar yapılması kararlaştırıldı. Çalıştayın Ekim 2018 tarihinde yapılması konusunda çalışmalar yürütülmektedir.

Çalışma grubu, yürüttüğü çalışmaları, web sayfasından duyurmaktadır. Ayrıca etkinliklerde, toplantılarda, kongrelerde yapılan konuşmaları, sorulan soruları ve yapılan katkıları kitap/kitapçık/rapor haline getirdikten sonra web sayfasında paylaşmaktadır.

<http://www.saglikcalisanisagligi.org/>





# TTB KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)**

Yürütme Kurulu:

Dr.Emel İrgil (Bursa), Dr.Nilay Etiler (Kocaeli), Dr.Neşe Yılmaz (Eskişehir), Dr.Hafize Öztürk Türkmen (Antalya), Dr.Deniz Erdoğan (Ankara), Dr.Çiğdem Tektaş (Hatay), Dr. Münevver Hacıoğlu (İstanbul), Dr.Lale Tırtıl (İstanbul), Dr.Selma Güngör (MK)

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu (KHKSK) 2007 tarihinde kurulmuştur. Kolun on yılı aşan faaliyetleri şu amaçlar doğrultusunda gerçekleşmektedir:

1. Kadın hekimlik ve kadın sağlığı ile ilgili politikaların sağlık politikalarına entegrasyonunu sağlamak, konuyla ilgili olarak TTB görüşü ve birikimini oluşturmak;
2. Kadın hekimlerin TTB'ye üyeliklerini, etkinliklere katılımlarını, TTB organlarında temsilyetlerini arttırmak;
3. Kadın hekimlerin mesleki faaliyetlerini yürütürken karşılaştıkları cinsiyet ayrımcı uygulamaları tanımlamak ve bunlarla mücadele etmek;
4. Ülkemizde önemli kadın sağlığı sorunlarından olan, ancak tıp eğitimi ve mesleği içinde yeterince ele alınmayan, kadına yönelik şiddet, cinsel taciz ve istismar, namus adına işlenen cinayetler gibi konuları birer sağlık sorunu olarak tanımlamak ve bunlarla mücadele etmek;
5. Kadın sağlığı ile ilgili diğer konularda çalışmalar yapmak;
6. Kadın hekimlerin güçlenmeleri ve toplumsal cinsiyet duyarlılığı kazanmaları için eğitimler düzenlemek;
7. Tüm hekimlerin toplumsal cinsiyet duyarlılığı kazanmaları için eğitimler düzenlemek;
8. TTB içinde kadın üyeler, delegeler, yöneticiler ve aktivistler arası iletişim, işbirliği, deneyim aktarımı ve dayanışmayı sağlamak;
9. Tabip Odaları ve TTB seçimlerinde kadın aday sayısını arttırmak için çalışmalar yapmak; kadın adayları belirlemek ve kadınlarla ilgili konularda öneriler hazırlamak.

Ülkemizde geçmişten beri var olan toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin son yıllarda giderek artması, bu eşitsizliği ortadan kaldırmayı hedefleyen politikaların yetersizliği, tüm bunların üzerine kadın düşmanlığının giderek artışı KHKSK'nunbu dönemdeki en temel gündemi olmuştur. Kolumuz, sadece kadın sağlığı konularını değil kadın sağlığının bir belirleyicisi olan toplumsal cinsiyet konularını da izlemektedir.

Geçtiğimiz dönemde, KHKSK iki toplantı gerçekleştirdi.Toplantılardan ilki 7.10.2016 tarihinde Mersin'de Kol Toplantısı olarak yapılmış olup yeni dönemin Yürütme kurulu seçilmiştir.İkinci toplantı 11.2.2017'de İstanbul'da yapılan Yürütme Kurulu toplantısıdır.

KHKSK'nun başlıca etkinliği, kadın sağlığı konularında yaşanan sorunlar ve kadın sağlığını olumsuz etkileyen politikaların/uygulamaları konuların basın açıklamaları yapmak, böylece kamuoyunun bilgilendirilmesi yanında kamuoyu oluşturulmasıdır.Diğer yandan ülkemizdeki kadın örgütlerinin doğal bir destekçisidir ve eylemlerinin katılımcısıdır.



Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Dayanışma ve Mücadele Günü, görevi başında katledilen arkadaşımız Dr. Aynur Dağdemir'i anmak için 25 Kasım 2016'da pek çok ilden kadın hekimler olarak Samsun'da toplandık.

Bu dönemde şu başlıklarla basın açıklamaları yapılmıştır:

## I- BASIN AÇIKLAMALARI / YAZILI AÇIKLAMALAR

1. Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın "üreme sağlığı" konusundaki açıklamaları ve TTB'ye yönelik ifadeleri ile ilgili yazılı açıklama: **Suç işliyorsunuz!**
2. Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı bir genelge üzerine basın açıklaması: **Süt İzni Bebeklerimiz En Temel Sağlık Hakkıdır!**
3. Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın "doğum kontrolü kavramının tarihin çöplüğüne atıldığı, sezaryenin Türkiye'de bir çılgınlık halini aldığı ve bu konuda yeni bir eylem planları bulunduğu" yönündeki açıklamalarına karşı basın açıklaması: **Kadınların bedenleri üzerindeki karar haklarını engelleyen sağlık politikaları kabul edilemez!**
4. Hükümet tarafından TBMM Genel Kurulu'na getirilen "... mağdurla failin evlenmesi durumunda, ceza açıklanmasının geri bırakılmasına, hüküm verilmiş ise cezanın infazının ertelenmesine karar verilir..." şeklindeki düzenleme üzerine basın açıklaması: **Tecavüzcüleri değil, çocukları koruyun!**
5. 9 Kasım 2016 tarihinde Samsun'da, Türk Tabipleri Birliği ve Samsun Tabip Odası tarafından düzenlenen etkinliklerle anıldı. **Sevgili Aynur, Söz Veriyoruz; Bu Şiddet Sona Erecek**
6. 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Dayanışma ve Mücadele Günü dolayısıyla açıklama: **Eşit haklar ve özgürlük isteğimize yönelen şiddete hayır diyoruz! (2016)**
7. **Sevgili Aynur, Hep Aklımızdasın...**
- 8.
9. 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Dayanışma ve Mücadele Günü dolayısıyla açıklama: **Susmuyoruz, Mücadeleye Devam Ediyoruz! (25.11. 2017)**
10. 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Dayanışma ve Mücadele Günü dolayısıyla paylaşılan İstanbul Tabip Odası Kadın Komisyonu basın bildirisini (25.11. 2017)
11. Nüfus Hizmetleri Kanunu'nun 15. maddesinin yapılan ve sağlık personelinin takibi dışında doğan çocukların doğum bildirimini sözlü beyanla yapılacağı ve her sözlü beyanın aile hekimlerince doğruluğunun araştırılması zorunluluğuna karşı TTB MK, TTB Aile Hekimliği Kolu ve KHHSK ortak basın açıklaması: **DOĞUM BİLDİRİMİNDE BEYAN DOĞRULUĞUNUN ARAŞTIRILMASI AİLE HEKİMLERİNİN GÖREVİ DEĞİLDİR!** (08.12.2017)
12. Diyanet İşleri Başkanlığı yayınları ve Türk Diyanet Vakfı sitesinde yer alan kız çocuklarının erken yaşta evlendirilebileceğine ilişkin yazılara karşı TTB MK ve KHHSK tarafından yapılan basın açıklaması: **ÇOCUK YAŞTA EVLİLİĞİ ÖZENDİREN, ÇOCUKLARI İSTİSMAR ETMEYE YÖNELİK SÖYLEM VE GİRİŞİMLERE SON VERİLMELİDİR!** (04.01.2018)
13. Edirne'de kadın hekime şiddete TTB'den tepki
14. Türk Tabipleri Birliği (TTB) Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, Edirne Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları uzmanı Dr. Tuba Çıkmaz'ın 2 Şubat 2018 akşamı görevi ba-



şındayken iki hasta yakını kadının saldırısına uğramasına tepki gösterdi. **Sağlıkta Şiddete Sessiz Kalmayacağız, Alışmayacağız!**

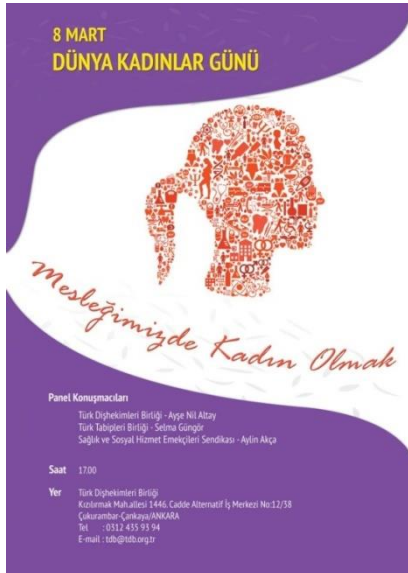
15. 23-25 Şubat 2018 tarihlerinde Bursa'da gerçekleştirilen "Kadın, Sağlık ve Muhafazakarlık" başlıklı V. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi'ne ilişkin KHKS ve Bursa Tabip Odası tarafından yapılan basın açıklaması: **Kadınların Sağlık Hakkı İçin "Ataerkil Sisteme Hayır!"** (25.02.2018)
16. 8 Mart Dünya Kadınlar Günü nedeniyle KHKS ve Bursa Tabip Odası tarafından yapılan V. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi Sonuç Bildirgesi içerikli basın açıklaması: **Her günümüz 8 Mart, her günümüz mücadele!** (08.03.2018)
17. 8 Mart Dünya Kadınlar Günü nedeniyle Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası İstanbul Şubeleri ile İstanbul Tabip Odası'nın çağrısıyla; Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bakırköy Sadi Konuk EAH ve Samatya EAH önünde yapılan basın açıklamaları (08.03.2018)

## II- 8 MART ETKİNLİKLERİ

### II-a. Panel: "Mesleğimizde Kadın Olmak"

Bu kapsamda 6 Mart tarihinde Moderatörlüğünü Derya Öztürk'ün yaptığı, "Mesleğimizde Kadın Olmak" konulu bir panel gerçekleştirildi. Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Dişhekimleri Birliği (TDB), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) ile Devrimci Sağlık İş Sendikası'ndan (Dev-Sağlık İş) kadınlar, TDB toplantı salonunda bulunduğu bu panelde TDB adına Nil Altay, TTB adına Selma Güngör ve SES adına Aylin Akçay konuşmacı olarak katıldılar.

Meslek eğitimi sırasında ve mesleği icra ederken karşılaşılan cinsiyetçilik ve bununla mücadele üzerine yapılan konuşmalar, çalışma yaşamında kadınların karşılaştıkları ayrımcılık ve hükümetin kadınların hak kayıplarına yol açan uygulamalarından örneklerin konuşulması ile devam etti. Panelin sonunda gerçekleştirilen kokteyl ise kadınların referandumda ne yapacaklarını paylaştıkları bir zemin oldu.



## II.b. Dünya Emekçi Kadınlar Günü Bülteni

Sağlık alanında çalışan kadınlar 8 Mart dolayısıyla “Kadınlar Elele” başlıklı bülten yayımladı. Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Dişhekimleri Birliği (TDB), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) ile Devrimci Sağlık İş Sendikası'ndan (Dev-Sağlık İş) kadınlar 8 Mart dolayısıyla hazırladıkları bülten ile “Her gün 8 Mart” diye seslendiler.

Kadınlar bültende, “Toplumsal yaşama katılmamızın engellenmesine, kadınların bedenlerine yaşamlarına müdahale edilmesine hayır diyoruz. Eşitsizliğe, güvencesizliğe, taciz ve tecavüzlere karşı itirazlarımızı; eşitlik, iş güvencesi, yaşam güvencesi, çalışma hakkı, örgütlenme hakkı ve özgürlüğümüz için taleplerimizi, yalnız 8 Mart ve 14 Mart'ta değil, her an her yerde dile getireceğiz” mesajını verdiler. (07.03.2017)

### Her gün 8 Mart!



## II.c. 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü Açıklaması

TTB KHKSŞH olarak 8 Mart dolayısıyla yaptığımız açıklamada kadınların, eşit ve özgür insanlar oluncaya kadar mücadelelerini sürdürecekleri belirtilerek, “Mücadele etmemizi, haklarımızı geliştirmemizi engelleyen her şeye “hayır” dedik ve “hayır” demeye devam edeceğiz” mesajı verilmiştir.

### TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'ndan 8 Mart Açıklaması

**BASKIYA,**

**SÖMÜRÜYE,**

**İKİNCİ SINIF İNSAN MUAMELESİNE,**

**KARARLARIMIZIN SORGULANMASINA**

**HAYIR!**

8 Mart, kadınların bin yıllardır süregelen eşitlik ve özgürlük direnişinin sembolleştiği bir gün. 1857 yılının 8 Mart'ında New York' da kırk bin dokuma işçisi kadın, kendilerine dayatılan daha düşük ücretlerle daha uzun süre çalışmaya karşı grev ilan ettiler; polislerin kendilerine saldırması sonucu çıkan yangın nedeniyle 120 kadın grevci hayatını kaybetti. Bu

olayda ölen tekstil işçilerinin anısına 1910 yılında 8 Mart günü, Dünya Kadınlar Günü olarak kabul edildi. Her 8 Mart'ta olduğu gibi bu gün de, eşitlik ve özgürlük mücadelesinde kaybettiğimiz tüm kadınları saygıyla anıyoruz.

Geride bıraktığımız yıllar, ülkemizde yükselen kadın hakları mücadelesiyle elde edilen kazanımların giderek aşındırıldığı ve hatta açıkça tehdit altına alındığı bir dönem oldu.

Kadınlar olarak yaşamımız siyasal iktidarın dile getirdiği eril söyleme ve bu söylemden güç alan erkek saldırılarına maruz kaldı. Kıyafetimize, parkta spor yapmamıza, kahkaha-mıza, gebeliğimize, kamusal yaşam içindeki her türlü var oluşumuza karışıldı. Evden so-kağa, otobüsten iş yerlerine her yer şiddete uğradığımız, varlığımızın yok edildiği, tehdit edildiği yerlere dönüştü. Çoğu kez yaygın tepkilerimizle faillerin cezalandırılmasını sağ-lamış olsak da, siyasal iktidar mırıldanmayı sürdürerek şiddeti meşrulaştırmaya devam etti.

Çalışma hakkımız bir yandan annelik gerekçesiyle sınırlandırılırken, bir yandan da kısmi süreli çalışma yasalaştırılarak emeğimizin katmerli sömürüsü olanaklı kılındı. Devlet eliyle yok edilen kreş hakkımız nedeniyle kreşlerimiz kapatıldı; çocuklarımız ninelerine mecbur kaldı; o ninelerden çok azına da bir süre için ücret vaat edildi.

Doğurganlığımız ve can vererek doğurduğumuz çocuklarımız, bedenlerimizin ve yaşamlarımızın denetlenmesinin nedeni haline getirildi; bu süreçlere ilişkin kararlarımız her fırsatta sorgulanır kılındı.

Yakın tarihte gündeme gelen ve yaygın bir infiale yol açan, çocukluğumuza, bedenimize, geleceğimize el koyan tecavüzcülerin evlendirilerek cezasız bırakılması girişimleri, kazanımlarımızı korumak için sürekli çaba göstermemiz gerektiğini bir kez daha ortaya koydu.

Bu bağlamda son olarak 8 Mart mitinglerinin adeta bir zorbalık içinde yasaklanması da, haklarını talep eden ve kadın olarak varoluşunu savunan kadınlara yönelik geniş kapsamlı saldırının bir parçasıdır.

Ancak bugün kadınlar olarak yeni bir saldırı ile daha karşı karşıyayız. Milletvekillerinin yalnızca %15'inin, belediye başkanlarının yalnızca %3'ünün kadınlardan oluştuğu, yani kadınların karar alma mekanizmalarından sistemli olarak dışlandığı bu ülkede, önümüzdeki ay yapılacak yeni anayasa / düzen değişikliği referandumu ile tüm yurttaşların demokratik katılımı tek bir başkanın iradesine bağlanıyor.

Bu öyle bir değişiklik ki, bir kez cumhurbaşkanı olanın ölene kadar cumhurbaşkanı kalmasını olanaklı hale getiriyor. Siyasete katılmayı cumhurbaşkanına onay vermeye indirgeyen, KHK çıkartma yetkisiyle hukuk dışı uygulamalara ve hak gasplarına zemin hazırlayan bu anayasa değişikliği, hiç kuşku yok ki kadınların siyasete katılımını da yalnızca cumhurbaşkanının kararlarını onaylamaya dönüştürecektir. Geçtiğimiz yıllarda kadınları eşit görmediğinden başlayarak, en mahrem konulardaki kararlarımıza kadar yaşamın her alanında kısıtlama getiren, kadın düşmanı tutum ve davranışları sergilemekte sakınca görmeyen bir iktidardan başkanlık sistemine geçilmesi kadınlara umut değil, ceza olacaktır.

Tarih boyunca hiçbir hakkımız bize bahşedilmedi. Biz kadınlar tüm haklarımızı mücadele ederek kazandık; ancak eril iktidarlar tarafından yok sayıldı, gasp edildi, sınırlandı, geri alındı. Bize dayatılan yasakları ve sınırları bu güne kadar kabul etmedik, bundan sonra da kabul etmeyeceğiz!

Eşit ve özgür insanlar oluncaya kadar mücadelemizi sürdüreceğiz!

Mücadele etmemizi, haklarımızı geliştirmemizi engelleyen her şeye "hayır" dedik ve "ha-

yır” demeye devam edeceğiz!

Bu yıl Arjantin’den İrlanda’ya, İtalya’dan Güney Kore’ye tüm dünyadaki kadınların “Hayatı İstiyoruz” şiarıyla 8 Mart günü yapacağı Uluslararası Kadın Grevini destekliyoruz ve olduğumuz her yerde mor siyah kurdeleler takarak, kadınların sözünü dillendirerek greve katılıyoruz.

**YAŞASIN KADIN DAYANIŞMASI!  
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU**

**II.d. 8 Mart Kadın Grevi'ne destek**

Bu yıl Arjantin’den İrlanda’ya, İtalya’dan Güney Kore’ye tüm dünyadaki kadınların “Hayatı İstiyoruz” şiarıyla 8 Mart günü yapacağı Uluslararası Kadın Grevi TTB KHKS tarafından da desteklenmiştir. Bu kapsamda bir açıklama yapılmıştır, ayrıca her yerde mor siyah kurdeleler takarak, kadınların sözünü dillendirerek greve katıldıklarını açıklanmıştır.

**#8M #KadınGrevi #Hayatİstiyoruz**

Arjantin, Şili, Ekvador, Almanya, Kuzey İrlanda, İrlanda, İsrail, İtalya, Meksika, Peru, Uruguay, Polonya, Rusya, Salvador, İskoçya, Güney Kore, İsveç ve daha birçok ülkeden kadınların sesine ses oluyoruz!

Erkek şiddetinin her türlüsüne karşı,

Bedenimiz ve cinselliğimizle ilgili seçimlerimizin yok sayılmasına karşı,

Kürtaja erişimimize, çocuk doğurup doğurmama kararımıza müdahalelere karşı,

Hayat tarzlarımız, seçimlerimizin, arzularımızın marjinalize edilmesine karşı,

Güvencesiz ve geleceksiz emek dayatmasına, yoksullaştırmalara karşı,

Savaşlara, sınır ötesi operasyonlara, hayatların yerinden edilmesine, bedenlerimizin savaş alanı haline getirilmesine, desteklenen silahlı örgütlere,

İrkçi, cinsiyetçi, homofobik, transfobik, İslamcı, İslamofobik yerel ve küresel her türlü düşmanlaştırıcı siyasete karşı,

Bizi şiddet politikalarıyla, ülkenin bugünü ve geleceğine dair umutsuzluk, çaresizlik ve inançsızlığa sürükleyenlere, evlere, bireyci yaşam tarzlarına kapatmaya çalışanlara karşı,

Biz Türkiye'den kadınlar da, dünyada yükselen bu sese ses veriyoruz!

8 Mart 2017, 40'tan fazla ülkede **Uluslararası Kadın Grevi** günü olarak tarihe geçiyor.

Tarihe tanıklık ediyoruz.

**#Hayatİstiyoruz** demek için,

**#BirKişiDahaEksilmeyeceğiz** demek için,

**Seçimlerimiz, kararlarımız bizimdir** demek için,

Kutuplaşan dünyada **en büyük dayanağımız dayanışmamızdır** demek için,

Önümüzdeki hayata **umutsuzluğumuzu birlikte güçlenerek yeneceğiz** demek için,

**8 Mart 2017'de Uluslararası Kadın Grevi'ne ses veriyoruz!**

Evlerde, iş yerlerimizde, sokaklarda, toplantılarda, dükkanlarda, toplu taşıma araçlarında yanı başımızdaki arkadaşlarımızla, sosyal medyada bir adım uzağımızda olanlarla, yan yana yol gittiklerimizle, yüz yüze bir hayat geçirdiklerimizle, **#Hayatİstiyoruz** diyebileceğimiz, erişebileceğimiz herkesle,

**Tek Başına Olmaz #hayır, 8 Mart'a doğru Kadınlar Birlikte Güçlü diyoruz!**

**Ülkede ve dünyada bir dönüm noktasında olduğumuzu haykırıyoruz: biz #Hayatİstiyoruz! Bunun için:**

8 Mart 2017'de biz kadınlar **sosyal medya profillerimizi 'grevleyerek'**, gün boyu **siyah-mor kurdele taşıyarak**, yaptığımız tüm 8 Mart eylemlerinde ve faaliyetlerinde **greve ses veren metnimizi okuyarak**, yaptıklarımızı ve fotoğraflarımızı sosyal medyada **#8Mart** ve **#KadınGrevi** hashtagleriyle dolaşıma sokarak uluslararası greve ses veriyoruz!

**Tek başına olmaz #hayır, 8 Mart'a Doğru Kadınlar Birlikte Güçlü**

**Kampanya Grubu**

[@8MartaDogru](https://www.facebook.com/KadinlarBirlikteGuclu/)

<https://www.facebook.com/KadinlarBirlikteGuclu/>



**Her günümüz 8 Mart, her günümüz mücadele! (08.03.2018)**



İş, ekmek, özgürlük mücadelesinde kaybettiğimiz kadınlara borçlu olduğumuz 8 Mart Dünya Kadınlar Gününde bir kez daha yaşasın kadın mücadelesi, yaşasın kadın dayanışması diyoruz.

### III- KADIN HEKİMLİK KADIN SAĞLIĞI KONGRELERİ

Bu dönemde 2 Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi gerçekleştirilmiştir. Birinci kongre bir önceki dönemde şubat ayında yapılması planlanan ancak daha sonra ortaya çıkan yer sorunu nedeniyle 6-7-8 2016 tarihinde Ekimde Mersin de gerçekleştirilen 4. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi nin konusu “KADIN ve SAVAŞ” tır.

**4. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi** 6-8 Ekim 2016 tarihlerinde Mersin’de yapılmıştır. Kadın ve Savaş başlığı ile gerçekleştirilen kongrede sosyal bilimcilerin de katkısıyla oldukça zengin konuşmalar ve tartışmalar yapıldı. Ardından Kongre Sonuç Bildirgesi, bir basın açıklamasıyla yerel ve ulusal kamuoyuyla paylaşılmıştır.

**4** KADIN HEKİMLİK ve KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ  
KADIN ve SAVAŞ 6-8 Ekim 2016 - Mersin

**Program**

**6 Ekim 2016**  
09.00-09.30 Açılış konuşmaları  
09.30-11.00 Tarihten Bugüne Sınırlar ve Göçler  
11.00-11.30 ARA  
11.30-13.00 Göç Eden Kadın Gözüyle Savaş  
13.00-14.00 ÖĞLE YEMEĞİ  
14.00-15.30 Uluslararası Örgütler Gözüyle Göç  
15.30-16.00 ARA  
16.00-17.30 Göç ve Kadın Sağlığı

**7 Ekim 2016**  
09.00-09.30 Film gösterimi  
09.30-11.00 Savaşın Cinsiyeti  
11.00-11.30 ARA  
11.30-13.00 Sosyo-Ekonomik Boyutuyla Savaş ve Kadın  
13.00-14.00 ÖĞLE YEMEĞİ  
14.00-15.30 Savaşa İçerden Bakmak  
15.30-16.00 ARA  
16.00-17.30 Savaş Ortamında Ruh Sağlığı

**8 Ekim 2016**  
09.00-09.30 Deneyim Aktarımı  
09.30-11.00 Savaş, Mültecilik ve Kadın  
11.00-11.30 ARA  
11.30-13.00 Hukuki Boyutuyla Savaş ve Kadın  
13.00-14.00 ÖĞLE YEMEĞİ  
14.00-17.30 TARSUS GEZİSİ

[www.kadinhekim2016.org](http://www.kadinhekim2016.org)

#### Kongre Başkanlarının Mesajları

Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu olarak kuruluşundan itibaren iki yılda bir yaptığımız kadın kongrelerinde her seferinde biz kadınların yaşamlarını etkileyen önemli konuları ele alıyoruz. Bu yıl 6-8 Ekim günlerinde dördüncüsünü yaptığımız kongremizin konusu “Kadın ve Savaş”. Yıllardır, ülkemizde ve bölgemizde süren çatışmalarda, savaşlarda dışımızdan, kemiğimizden, canımızdan vererek bu dünyaya getirdiğimiz çocuklarımız ölüyor. Hayatlarımız alt üst oluyor, sağlıktan yaşam hakkına, haklarımızı gerçekleştirebileceğimiz zeminler ortadan kalkıyor. Yaşadığımız evler, mahalleler, kentler yıkılırken geçmişimizi, dayanışma ilişkilerimizi, olanaklarımızı da kaybediyoruz.

Göç edip geldiğimiz yerlerde hayata tutunmaya çalışıyoruz ama barınmadan, beslenmeden, güvenliğe her şey çok zor. Savaştan kaçmak şiddetten kurtulmak anlamına gelmiyor, taciz, tecavüz ve şiddet katmerlenerek devam ediyor.

Savaşların kadınlara etkilerini, savaş nedeniyle ortaya çıkan ya da yoğunlaşan sağlık sorunlarını konuşmayı, bilgi ve deneyimlerimizi ortaklaştırarak bir çözüm bulmayı ve umut yaratabilmeyi hedeflediğimiz Kadın ve Savaş kongremize katılımınızı bekliyoruz.

### **Selma Güngör, TTB Merkez Konsey Üyesi**

Değerli Meslektaşlarımız ve Değerli Katılımcılar,

Toplulukların buldukları yerlerden farklı yönlerde hareketliliği, beklenmedik biçimde ve zorunlu olarak gerçekleştiğinde pek çok sağlık sorununu da beraberinde getirmektedir. Yaşamın zorlaştığı bu olağan dışı durumlarda, kadınlar toplumsal konumları nedeniyle ciddi zararlara uğramaktadır. Sağlıksız yaşam koşulları başta bulaşıcı hastalıklara davet çıkarmakta, doğumların uygun olmayan şartlarda gerçekleşmesine, gebe ve lohusa takiplerinin aksamasına ve dolayısıyla anne ve bebek ölümlerinde artışlara neden olmaktadır. Toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin, yerinden edilme ve savaş ortamlarında arttığı bilinen en yakıcı gerçeklerden biridir ve kadın sağlığı açısından büyük tehdit oluşturmaktadır.

Kongremizin amacı; kadının sağlığını, savaş durumunda ve birlikte gelişen zorunlu göçün yarattığı sorunlar içerisinde değerlendirmektir. Bu toplantıyla; tarihten bugüne göç sorununu gözden geçirerek, göç edenlerin yorumunu alarak, ruh sağlığına etkisini ortaya koyarak, ulusal ve uluslararası deneyimleri paylaşarak, olayın sosyo-ekonomik ve hukuksal boyutunu inceleyerek yeni öneriler geliştirme düşüncesindeyiz.

Bu düşünceyle üniversitelerden, sivil toplum kuruluşlarından, ulusal ve uluslararası yardım kuruluşlarından konusunda uzman kişiler ile göçü birebir yaşayan kadınların bizlere bilgi ve deneyimlerini aktaracakları bir ortam yaratmaya çalıştık. Göçün bütün yönleriyle ele alınacağı bu toplantıda, yorumlarınız çözümlere katkı sunacaktır.

Sizleri aramızda görmeyi umuyor ve saygılar sunuyorum.

### **Dr. Ful Uğurhan, Mersin Tabip Odası Başkan**



## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 4. KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ SONUÇ BİLDİRGESİ**

Türk Tabipleri Birliği Kadın Sağlığı ve Kadın Hekimlik Kolu olarak bu yılki kongremiz, “Kadın ve Savaş” konusu ile 6-8 Ekim 2016 tarihlerinde Mersin’de yapılmıştır. Savaşın nedenleri, araçları, kadınlara ve kadın sağlığına etkilerini her boyutuyla konuştuğumuz kongremizde aşağıdaki sonuçlara varılmıştır.

Savaşlar, insanların ayrıcalık oluşturmak ya da bunları korumak, iktidar olmak ya da yer yüzündeki kaynaklara el koymak için ürettikleri şiddetin en örgütlü biçimidir. Kapitalist sistem, kar etmek, karını artırmak ve yapısal krizini çözmek için zaman zaman savaşları araç olarak kullanmaktadır. Dünya üretiminin üçte birini oluşturan silah üretimi de, savaşları kışkırtan ve bitmesini engelleyen bir diğer etken durumundadır.

Kadınlar, savaşların öznesi olmadığı halde sıklıkla nesnesi olmakta, kadın bedenine yönelen şiddet savaş silahı olmakta, kadın bedeni fethedilmesi gereken topraklar gibi taciz, tecavüz ve her türlü şiddetin hedefi olmaktadır.

Ülke sınırlarının geçirgenliğinin artmasıyla gerek devlet gerekse toplumdaki insanlar düzeyinde siyasal, fiziksel ve düşünsel sınırlar güçlenmekte, duvarlar kalınlaşmaktadır. Bu sınırlar, ayrımcılık, ötekileştirme ve sömürü üretmektedir. Biz kadın hekimler, savaştan kaçan insanlar için yüreklerimizdeki ve zihinlerimizdeki sınırları kaldırıyoruz. Mülteci, sığınmacı, göçmen, yerinden edilmiş kadınlarla kucaklaştığımız daha sıkı bağlar kurma kararındayız. Çünkü “İnsanlar arasındaki duygusal bağları güçlendiren her şey savaşa karşıdır”. Bu bağlamda kongremiz aşağıdaki sonuçlara varmıştır.

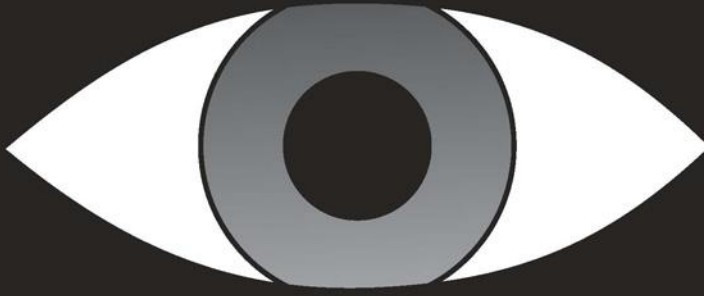
- 1- Savaşların son bulması tüm dünyada ırk, milliyet, dil, din, kültür farkı gözetmeden eşitler arasında, bir arada yaşamamızla mümkün olacaktır. Ama en önemlisi ilk ve en yaygın ve en eski ayrımcılık olarak cinsiyetçiliğin, patriarkanın son bulmasıdır. Kadınlar olarak bizler, sadece doğal olarak değil iradi olarak savaşa karşıyız.
- 2- Biz kadın hekimler olarak hiç bir militarist söylemin yanında olmama hatta karşısında olma konusunda irademizi beyan ediyoruz.
- 3- Sığınmacıların ayrımcılığa maruz kalması, daha çok sömürüye ve cinsel istismara maruz kalmaları kabul edilemez. Kapsamlı, insan haklarına saygılı, kültürel değerleri gözetten bir entegrasyon programı, en kısa sürede ulusal düzeyde hayata geçirilmelidir.
- 4- Toplumların kültürel değerlerine saygılı olmakla birlikte, çocuk yaşta evlilikler “çocukların cinsel istismarı” olarak ele alınmalıdır. 18 yaş altındaki evliliklerin ulusal yasalar ve evrensel değerler doğrultusunda ele alınmalıdır.
- 5- Savaşta zarar gören kadınlar ve çocuklar için önlemler alınması konusunda dünya kamuoyunu konuya duyarlı ve aktif olmaya çağırıyoruz. Türkiye’de de İstanbul Protokolü’nün uygulanarak savaştan zarar gören kadın ve çocukların özel olarak korunması sağlanmalıdır.
- 6- Üreme sağlığı hizmetleri başta olmak üzere tüm sağlık hizmetlerinin çok dilli, kültüre duyarlı bir bakış açısıyla sunulması sağlanmalıdır. Bu kapsamda özellikle birinci basamak sağlık çalışanları, hizmet içi eğitimler ile desteklenmelidir.
- 7- Suriye savaşına müdahil olan tüm tarafları Suriye’de savaşın bitmesi için acil adım atmaya çağırıyoruz.
- 8- Ülkemizdeki sorunların çözümü için silahların kullanılmasına son verilmesini istiyor, barış talebimizde ısrar ediyoruz.



**Bu dönemde 23-24-25 Şubat 2018 de “KADIN SAĞLIK ve MUHAFAZAKARLIK” konulu 5. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi Bursa’da yapılmıştır.**

**V. Kadın Hekimlik ve Kadın sağlığı Kongresi (23-25 Şubat 2018)**

V. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi



# KADIN, SAĞLIK VE MUHAFAZAKARLIK

**Kongre Ana Temaları:**

Tarihsel, toplumsal, slyasal açıdan kadın ve muhafazakarlık  
Kadın bedeni ve muhafazakarlık  
Kadın emeği ve muhafazakarlık  
Kadın sağlığı ve muhafazakarlık  
Kadına yönelik şiddet ve muhafazakarlık  
Muhafazakarlığa karşı kadın mücadelesi



**23-25 Şubat 2018**  
**BURSA**

Sekreteryası: emelnyil@gmail.com • mesayilmas@gmail.com  
Bursa Akademik Döğalar Birliğı Yerleşkesi (BAOB)  
Odunluk Mh. Akademi Cd. No:8 A-2 Blok K-2 Nilüfer/Bursa  
Tel: 224.433 52 10 • www.bto.org.tr • bursa@bto.org.tr



## Kadınların sağlık hakkı için “ataerkil sisteme hayır!”



“Kadın, sağlık ve muhafazakârlık” konularının masaya yatırıldığı 5. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi’nin sonuç bildirgesi açıklandı. Muhafazakârlık ve neoliberal sağlık politikaları birlikteliğiyle, kadın sağlığını bütüncül ele alan yaklaşımdan çok annelik ile ilişkili sağlık hizmetlerinin öne çıkarıldığı belirtilen raporda, toplumsal cinsiyet eşitliğini temel alan uluslararası düzenlemelerin hayata geçirilmesi gerektiği vurgulandı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Bursa Tabip Odası (BTO) tarafından bu yıl 5.’si düzenlenen Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi’nin sonuç bildirgesi açıklandı. BTO’nun ev sahipliğinde 3 gün süren kongrenin ana teması “Kadın, Sağlık ve Muhafazakarlık” oldu. 10 oturumda, kadın emeğinden, kadın bedenine, hukuktan felsefeye, cinsellikten ruh sağlığına, kadına yönelik şiddetten kadın mücadelesi biçimlerine kadar geniş bir yelpazede kadın, sağlık ve muhafazakârlık konuları masaya yatırıldı. 5. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi’nin sonuç bildirgesi, BTO’da düzenlenen basın toplantısıyla açıklandı.

Açıklamayı okuyan BTO Yönetim Kurulu üyesi Doç. Dr. Emel İrgil, kongrenin Türkiye’de kadınlara karşı ayrımcılık ve eşitsizliğin derinleştiği, gündelik yaşam ve uygulamalarla yerleştiği, kadın cinayetlerinin sıradanlaştığı, kadının kamusal ortam ve çalışma yaşamından dışlanarak aileye hapsedilmeye çalışıldığı, çocuk yaşta evliliklerin yasal zeminin oluşturulduğu bir ortamda gerçekleştirildiğini söyledi. Muhafazakârlık kavramının kadın bedeni ve emeği üzerinden eril denetimin arttığını, yeni bir baskı biçimine dönüştüğünü ve evrim geçirdiğini ifade eden İrgil, “Günümüzde öne çıkan ‘güçlü aile’ kavramı, ulusal ve dinsel kimlikleri araçsallaştırarak, aslında neoliberalizmin bir stratejisi olarak bir işlev görmektedir. Bir değer olarak sunulan ‘güçlü aile’ temelde görev ve itaate dayanmaktadır, bu yönüyle de kadın ve çocukları kişi olmaktan çıkarıp nesneleştirmektedir. Ataerkil ile neoliberalizmin işbirliği zemininde, sosyal devletin boşalttığı alanların kadının ev içi karşılıksız emeğiyle doldurulması meşrulaştırılmaktadır. Çalışma yaşamında kadın emeği, iş güvencesinden yoksun, esnek çalışma koşullarında ucuz emek gücü haline gelmektedir. Verilen siyasi popülist mesajlar, kadınların tek kariyerinin annelik olduğunu her geçen gün daha yüksek sesle vaaz etmektedir” dedi.

**Ataerkil sistem kadına yalnızca “annelik” misyonunu yüklüyor**

Muhafazakârlık ve neoliberal sağlık politikaları birlikteliğiyle, kadın sağlığını bütüncül ele alan yaklaşımdan çok annelik ile ilişkili sağlık hizmetlerinin öne çıkarıldığına değinen İrgil, bilimsel olarak dayanaktan yoksun bir biçimde doğurganlığı teşvik eden bir politikaya geçildiğine dikkati çekti. Bununla birlikte aile planlaması hizmetinin ihmal edildiğini, kürtaj hizmetinin fiilen verilemez hale geldiğini vurgulayan İrgil, “Kadın cinselliğinin üremeye indirgenmesi, kadınların cinsel sorunlarını görülmez hale getirmektedir. Türkiye’de yaşamı şekillendiren ataerkil normlar, kadınların bedensel sağlığının yanı sıra ruhsal sağlığını da bozmakta, farklı cinsel kimliklerin yok sayılmasına yol açmaktadır. Toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin, ataerkil yapının doğasında taşıdığı eşitsizlik sonucu ortaya çıktığı kabul edilmelidir. İtaate dayalı güçlü aile modeli, günümüzde kadına yönelik şiddet olgularını artıran nedenlerin başında gelmektedir” diye konuştu.

**Cinsiyet eşitliğini temel alan uluslararası düzenleme**

Kongre sonucunda çözüm önerileri de açıklandı. Kadına yönelik şiddetin önlenmesinde cezajsızlık ya da kısasa kısas ilkesine dayalı uygulamalar yerine, toplumsal cinsiyet eşitliğini temel alan uluslararası düzenlemelerin hayata geçirilmesi gerektiğine işaret eden İrgil, “Konuya ilişkin politikaların oluşturulmasında sorunun yapısal kaynaklarına odaklanılarak zihniyet dönüşümünü de içeren bütüncül bir yaklaşımın benimsenmelidir. Bu bağlamda; Türkiye’nin de imzaladığı uluslararası metinler, Kadına Yönelik Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW) ve İstanbul Sözleşmesi ile ulusal mevzuattaki 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun etkili bir biçimde uygulanmalıdır. Kongremiz, kadına yönelik her türlü baskıya, şiddete ve ayrımcılığa karşı bütüncül bir mücadeleyi sürdürme kararlılığını bir kez daha pekiştirmiştir. Kadınların sağlık hakkı için ‘ataerkil sisteme hayır!’ diyoruz” ifadesini kullandı.

**V. KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ****“KADIN, SAĞLIK VE MUHAFAZAKARLIK”****BASIN AÇIKLAMASI****[25 ŞUBAT 2018]**

Değerli Basın Emekçileri,

23 Şubat günü başlayan ve üç gün süren kongremizde toplam 10 oturumda, günümüzde kadın sağlığı ile yakından ilişkisi olan muhafazakarlık konusunu pek çok yönüyle konuştuk. Kadın emeğinden, kadın bedenine, hukuktan felsefeye, cinsellikten ruh sağlığına, kadına yönelik şiddetten kadın mücadelesi biçimlerine kadar geniş bir yelpazede kadın, sağlık ve muhafazakarlığı ele aldık.

Bu kongre, Türkiye’de kadınlara karşı ayrımcılık ve eşitsizliğin derinleştiği, gündelik yaşam ve uygulamalarla yerleştiği, kadın cinayetlerinin sıradanlaştığı, kadının kamusal ortam ve çalışma yaşamından dışlanarak aileye hapsedilmeye çalışıldığı, çocuk yaşta evliliklerin yasal zeminin oluşturulduğu bir ortamda gerçekleştirilmektedir.

Kongremizin teması olan muhafazakarlık, tarihsel, toplumsal, siyasal koşullar açısından bakıldığında; günümüzde kadın bedeni ve kadın emeği üzerindeki eril denetimin arttığı, yeni bir baskı biçimine dönüştüğü, klasik muhafazakarlık tanımını aşan yeni bir yapıya dönüştüğü değerlendirilmiştir.

Günümüzde öne çıkan “güçlü aile” kavramı, ulusal ve dinsel kimlikleri araçsallaştırarak, aslın-

da neoliberalizmin bir stratejisi olarak bir işlev görmektedir. Bir değer olarak sunulan “güçlü aile” temelinde görev ve itaate dayanmaktadır, bu yönüyle de kadın ve çocukları kişi olmaktan çıkarıp nesneleştirmektedir.

Ataerki ile neoliberalizmin işbirliği zemininde, sosyal devletin boşalttığı alanların kadının ev içi karşılıksız emeğiyle doldurulması meşrulaştırılmaktadır. Çalışma yaşamında kadın emeği, iş güvencesinden yoksun, esnek çalışma koşullarında ucuz emek gücü haline gelmektedir. Verilen siyasi popülist mesajlar, kadınların tek kariyerinin annelik olduğunu her geçen gün daha yüksek sesle vaaz etmektedir.

Muhafazakarlık ve neoliberal sağlık politikaları birlikteliğiyle, kadın sağlığını bütüncül ele alan yaklaşımdan çok annelik ile ilişkili sağlık hizmetleri öne çıkarılmıştır. Bilimsel olarak dayanaktan yoksun bir biçimde doğurganlığı teşvik eden bir politikaya geçilmiş, aile planlaması hizmeti ihmal edilmiş, kürtaj hizmeti fiilen verilemez hale gelmiştir. Kadın cinselliğinin üremeye indirgenmesi, kadınların cinsel sorunlarını görülmez hale getirmektedir.

Türkiye’de yaşamı şekillendiren ataerki normlar, kadınların bedensel sağlığının yanı sıra ruhsal sağlığını da bozmakta, farklı cinsel kimliklerin yok sayılmasına yol açmaktadır.

Toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin, ataerki yapının doğasında taşıdığı eşitsizlik sonucu ortaya çıktığı kabul edilmelidir. İtaate dayalı güçlü aile modeli, günümüzde kadına yönelik şiddet olgularını artıran nedenlerin başında gelmektedir. Kadına yönelik şiddetin önlenmesinde, cezasızlık ya da kısasa kısas ilkesine dayalı uygulamalar (kastrasyon gibi) değil, toplumsal cinsiyet eşitliğini temel alan uluslararası düzenlemeler hayata geçirilmelidir.

Konuya ilişkin politikaların oluşturulmasında sorunun yapısal kaynaklarına odaklanılarak zihniyet dönüşümünü de içeren bütüncül bir yaklaşım benimsenmelidir. Bu bağlamda; Türkiye’nin de imzaladığı uluslararası metinler, Kadına Yönelik Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW) ve İstanbul Sözleşmesi ile ulusal mevzuattaki 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun etkili bir biçimde uygulanmalıdır.

Kongremiz, kadına yönelik her türlü baskıya, şiddete ve ayrımcılığa karşı bütüncül bir mücadeleyi sürdürme kararlılığını bir kez daha pekiştirmiştir. Kadınların sağlık hakkı için ataerkiye hayır! Yaşasın kadın dayanışması!

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu

TTB Bursa Tabip Odası

## **V. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı “Kadın, Sağlık ve Muhafazakarlık” Kongresi Sonuç Bildirgesi**

Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu ve Bursa Tabip Odası tarafından düzenlenen V. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi, 23-25 Şubat 2018 tarihlerinde “Kadın, Sağlık ve Muhafazakarlık” temasıyla Bursa’da gerçekleştirildi.

Türkiye’de kadınlara karşı ayrımcılık ve eşitsizliğin derinleştiği, gündelik yaşam ve uygulamalarla yerleştiği, kadın cinayetlerinin sıradanlaştığı, kadının kamusal ortam ve çalışma yaşamından dışlanarak aileye hapsedilmeye çalışıldığı, çocuk yaşta evliliklerin yasal zemininin oluşturulduğu koşullarda başlayan kongre, zengin bilimsel içeriği yanı sıra multidisipliner yaklaşım ve kadın dayanışmasının üretkenliği ile verimli tartışmaların yapılmasına olanak sağladı.

Program çerçevesinde konularında yetkin çalışmaları olan kadın konuşmacılar ve katılımcılar tarafından tarihsel, toplumsal ve siyasal açıdan kadın ve muhafazakarlık, din ve muhafazakarlık ilişkisi, kadın beden politikalarının oluşturulmasında muhafazakar yaklaşımın rolü, muhafa-

zakarlığın kadın emeği ve çalışma yaşamı üzerindeki etkileri, kadının beden ve ruh sağlığı ile muhafazakar iklim arasındaki ilişki, kadına yönelik şiddetin muhafazakarlık ile bağlantıları, kadın ve muhafazakarlık bağlamında gündeme getirilen hukuksal düzenlemeler ele alındıktan sonra muhafazakarlığa karşı kadın mücadelesi değerlendirildi.

Klasik anlamda muhafazakarlığın Fransız Devrimi'nin radikal, toptan dönüştürücü ideolojisine karşı ortaya çıktığı; din, aile ve devlet konusunda değişime karşı eski düzeni savunduğu; ancak günümüzde neoliberalizmin güçlendirdiği yeni muhafazakarlığın yerini aşırı sağ ideolojilere bıraktığı, bu bağlamda yaşadığımız siyasal ve toplumsal koşulların klasik muhafazakarlık ile açıklanamayacağı vurgulandı.

Modernite öncesinde de tarihsel-toplumsal düzenin taşıyıcısı olan “güçlü aile” kavramının modern muhafazakarlık ile işbirliği yaptığı; ancak öncekinden farklı olarak kan ve duygusal bağdan çok “mülkiyet birliği” temelinde anlam kazandığı dile getirildi. Günümüzde öne çıkarılan “güçlü aile” kavramının ise, ulusal ve dinsel kimlikleri araçsallaştırdığı, bu nedenle neoliberalizmin bir stratejisi olarak işlev gördüğü; bir değer olarak sunulan “güçlü aile”nin temelde görev ve itaate dayandığı, bu yönüyle de kadın ve çocukları kişi olmaktan çıkarıp nesneleştirdiği belirtildi.

Din, beden, aile, mülkiyet arasındaki ilişkilerin analizinin otoriterleşme ile ataerki arasındaki güçlü ilişkiyi gösterdiği; ataerkinin tahakküm edeni ve edileni kapsayan bir ideoloji olarak devletle iç içe olduğu değerlendirildi.

Bu değerlendirmelere göre ataerki ile neo-liberalizmin işbirliği zemininde, sosyal devletin boşalttığı alanların kadının ev içi karşılıksız emeğiyle doldurulması meşrulaştırılmaktadır. Çalışma yaşamında kadın emeği, iş güvencesinden yoksun, esnek çalışma koşullarında ucuz emek gücü haline gelmektedir. Verilen siyasi popülist mesajlar, kadınların tek kariyerinin annelik olduğunu her geçen gün daha yüksek sesle vaaz etmektedir. Aile dostu konut politikaları, medya, mal ve hizmetler, istihdam politikaları, evde bakım desteği, doğum yardımı, büyükanne programı gibi “aile dostu” politikalar ile ataerki sistem yeniden üretilerek “kadına tek varoluş biçimi olarak aile içindeki konumu” dayatılmaktadır. Sistem kadınlara dayattığı bu konumla “kadın” olmaktan çok, çocuk doğuran, ailedeki rollerini yerine getiren ve erkeğe biat eden “anneliği” hedeflemektedir.

Yükselen kadın hareketine ve kadınların güçlenip toplumsal itibarlarını yükseltmesine karşı, kadını baskılayıp, “aileyi” güçlendirmek; kadın emeğini tampon bir mekanizmaya dönüştürmek amaçlanmaktadır.

Muhafazakarlık ve neoliberal sağlık politikalarının işbirliğinde, kadın sağlığını bütüncül ele alan yaklaşımdan çok annelik ile ilişkili sağlık hizmetleri öne çıkarılmaktadır. Bilimsel dayanaktan yoksun bir biçimde doğurganlığı teşvik eden politikaların uygulanması, aile planlaması hizmetlerinin ihmal edilmesi, kürtaj hizmetinin yasal olmasına karşın fiilen verilemez hale getirilmesi, kadın cinselliğinin üremeye indirgenmesi kadın sağlığı açısından ortaya çıkardığı riskler yanı sıra kadınların cinsel sorunlarını da görünmez hale getirmektedir.

Türkiye’de yaşamı şekillendiren ataerki normlar, kadınların bedensel sağlığının yanı sıra ruhsal sağlığını da bozmakta, farklı cinsel kimliklerin yok sayılmasına yol açmaktadır.

Toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin, ataerki yapının doğasında taşıdığı eşitsizlik sonucu ortaya çıktığı kabul edilmelidir. İtaate dayalı güçlü aile modeli, günümüzde kadına yönelik şiddet olgularını artıran nedenlerin başında gelmektedir. Kadına yönelik şiddetin önlenmesinde, cezasızlık ya da kısasa kısas ilkesine dayalı kastrasyon gibi uygulamaları gündeme getirmek yerine, toplumsal cinsiyet eşitliğini temel alan uluslararası düzenlemeler hayata geçirilmelidir.



Konuya ilişkin politikaların oluşturulmasında sorunun yapısal kaynaklarına odaklanılarak zihniyet dönüşümünü de içeren bütüncül bir yaklaşım benimsenmelidir. Bu bağlamda; Türkiye'nin de imzaladığı uluslararası metinler, Kadına Yönelik Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW) ve İstanbul Sözleşmesi ile ulusal mevzuattaki 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun etkili bir biçimde uygulanmalıdır.

Sonuç olarak kongremiz, kadına yönelik her türlü baskıya, şiddete ve ayrımcılığa, çalışma yaşamında ve işgücü piyasalarında egemen olan cinsiyetçi politikalara, güvencesiz çalışmaya ve kadın emeğinin değersizleştirilmesine, kamusal yaşamda kadın bedenlerinin denetim ve tahakküm altına alınmasına karşı cinsiyet eşitliğine odaklı bütüncül bir mücadeleyi sürdürme kararlılığını bir kez daha pekiştirmiştir.

Kadınlar için, kadınların sağlık hakkı için ataerkiye hayır!

Yaşasın kadın dayanışması!

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu

Bursa Tabip Odası

#### IV- KONFERANS/ PANELLER

##### KONFERANSLAR:

**Üreme Sağlığında Deneyimler** (Prof. Dr. Ayşen Bulut)

**Çalışma Yaşamında Kadınların Sağlığı** (Dr. Nilay Etiler). Bursa Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği 2017 Eğitim Seminerleri. 8 Mart 2017, Bursa.

**8 Mart'ta Kadın Olmak** (Dr. Hafize Öztürk Türkmen). Alevi kültür Dernekleri "8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü" Etkinliği, 8 Mart 2018, Antalya.

##### PANELLER:

**Halk Sağlığı Açısından Kadına Yönelik Şiddet** (Dr. Nilay Etiler). Dr. Aynur Dağdemir Anması. 19 Kasım 2016, Samsun.

**Toplumsal Cinsiyet Açısından Kadın** (Dr. Nilay Etiler) Türk Toraks Derneği 20. Yıllık Kongresi, 5-7 Haziran 2017, Antalya.

**Kadın ve Muhafazakarlık** (Dr. Hafize Öztürk Türkmen). Antalya Dayanışma Akademisi "25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslar arası Mücadele ve Dayanışma Günü" Paneli, 25 Kasım 2017, Antalya.

**Ataerki Sistem ve Tıp** (Dr. Hafize Öztürk Türkmen). Antalya Tabip Odası Kadın Hekimlik Komisyonu Paneli, 3 Nisan 2018, Antalya.



## 8 Mart'ta Kadın Olmak ?



**Dr. Hafize Öztürk Türkmen**

**8 Mart 2018**

**Konyaaltı Cemevi**

## ATAERKİL SİSTEM ve TIP



**Dr. Hafize Öztürk Türkmen**

**ATO Kadın Komisyonu Paneli**

**3 Nisan 2018 / ATO**

**V. YAYINLAR**

Bu dönemde KHKSÖ olarak, 2012 yılında sosyal politikaları konusunda yapılmış olan “Kadını Gormeyen Aile ve Sosyal Politikaları temalı 3. kongrenin kitabı basılmıştır. Kitabın tam metnine <http://www.tb.org.tr/kutuphane/kadinhek3.pdf> ulaşılabilir.

## EK-1. BASIN AÇIKLAMALARI / YAZILI AÇIKLAMALAR

### 1- Suç işliyorsunuz! [02.06.2016]

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın "üreme sağlığı" konusundaki açıklamaları ve TTB'ye yönelik ifadeleri ile ilgili yazılı açıklama yaptı.

#### SUÇ İŞLİYORSUNUZ!

Yıllar önce devletin en yüksek katlarından dillendirilen ve absürd -bir o kadar da ironik-biçimde kürtaşı Uludere ile eşitleyen yaklaşım, aradan geçen zaman içinde geliştirilen eril iktidar söylemleri ve pratikleriyle pekiştirildi. Kadın bedeni ve emeğine yönelik üretilen cinsiyetçi politikalar, kadını toplumsal yaşamda ikincilleştirme ve kadın bedeni üzerinden hayal edilen yeni toplumu inşa etme hedefine yönelik olarak sürdürüldü.

Bu politikanın en somut örneklerine çalışma yaşamını ilgilendiren yasalarda, sağlık ve eğitim alanındaki düzenlemelerde, özellikle kadına yönelik şiddet ve kadın cinayetlerine ilişkin hukuksal metinlerde tanık olduk. Kadın cinayetlerinde hakim karşısına kravatla çıkılmasının, “ya benim ya kara toprağın” denilmesinin, mini etekle tahrik olunmasının ve tecavüz edilmesinin haksız- hukuksuz bir şekilde ceza indirimi ya da cezasızlıkla sonuçlandırıldığının sayısız örnekleriyle karşılaştık. Cennetin anaların ayaklarının altında olduğunu her fırsatta vaaz eden bu söylem, adında kadın kavramının geçmesine bile tahammül gösteremeyen Bakanlığın geçtiğimiz günlerde kamuoyunda gündeme gelen “Boşanma Komisyonu” raporlarında, kadının doğurduğu çocuk üzerindeki velayetini kaldırmaya dönük teklifiyle aslında anneliğe ilişkin ne kadar cüretkar olabildiğini dile getirmiş oldu. Aynı rapor, kız çocuklarının tecavüzcüyle evlendirilmesi gibi korkunç bir öneriyle “mutlu evlilik” kisvesi altında evlilik yaşını yasa ve ahlak dışı bir şekilde 15’e indirme girişiminde herhangi bir beis görmedi. “Boşanma Komisyonu” raporunda, tecavüz olaylarında haksız ceza indirimleri yerine yürürlükteki yasaları uygulamak varken insan haklarına aykırı hadım tartışmalarıyla, amaçlanan şer’i düzenin düşünsel zemini tohumlanmaya çalışılıyor. Söz konusu raporun kamuoyunda gündeme gelmesinin hemen ardından yine devletin yüksek katlarından yükselen “aile planlaması, doğum kontrolü İslama aykırıdır, Peygamberimiz ne dediyse ona uyarız” yönündeki açıklamalar, hedeflenen toplumun kadın bedeni üzerinden nasıl inşa edilmek istendiğinin en somut ifadesi olsa gerektir.

Defalarca aynı bakanlığa getirildiği için artık çiçeği burnunda diyemeyeceğimiz Sağlık Bakanı'nın, konuya ilişkin açıklamasında fırsattan istifade TTB'yi cehaletle suçlarken, “artık aile planlaması, doğum kontrolü kavramlarının tarihe karıştığını, moda terimin üreme sağlığı olduğunu” dillendirmesi ise kimin açıklamasını eleştirdiği, polemikte nerede durduğu konusunda soru işaretleri yaratacak niteliktedir. Bu noktada cehaletle suçladığı TTB'nin Kadın Kolu tarafından konunun bilimsel ve hukuksal bağlamda aslının ne olduğuna ilişkin bir açıklama yapmak boynumuzun borcu olmuştur. Buyrun;

İstenmeyen gebelikler kadın ve erkek ilişkilerinin tarihi kadar eskidir. Yüzyıllardır sürdürülen insan hakları ve kadın hakları mücadeleleri, insanların birey olarak temel haklarını ve kadın haklarını bir dizi uluslar arası sözleşme ve ulusal yasal düzenlemelerle güvence altına almıştır. 1948 tarihli İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. Maddesi, koruyucu, tedavi edici ve esenlendirici hizmetleri içeren sağlığın bireyler için bir hak, Türkiye'nin de içinde bulunduğu taraf devletler için bir yükümlülük olduğunu dile getirmektedir. Siyasal bağlayıcılığı olan ve taraf ülke anayasalarında yer alan bildirgenin bu içeriği, sosyal devlet paradigması çerçevesinde ülkemizde de Anayasa'nın 56. Maddesinde yasal güvence altına alınmıştır. Benzer olarak Anayasa'nın 41. Maddesi de; "Devlet, ailenin huzur ve refahı ile, özellikle ananın ve çocukların korunması ve aile planlamasının öğretimi ile uygulan-

masını sağlamak için gerekli tedbirleri alır, teşkilatı kurar" şeklinde düzenlenmiştir. Çetin tartışmalar sonrasında 1983 yılında kabul edilen Nüfus Planlaması Kanununda, bireylerin istedikleri sayıda ve istedikleri zaman çocuk sahibi olmaları dile getirilmiş, ardından yürürlüğe giren Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük ile isteğe bağlı kürtajın uygulanması koşulları hükme bağlanmıştır.

Tüm dünyada 1990'lara kadar geçerli olan ve sadece doğurgan çağdaki kadına odaklanan "aile planlaması" yaklaşımı, 1994'te toplanan Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nda (ICPD) terk edilmiş ve yerine aile planlaması/doğum kontrolünü de içeren çok kapsamlı bir yaklaşım olarak "üreme sağlığı" kavramı tanımlanmıştır. Üreme ve cinsel haklara ilişkin olan ICPD kodları, bireylerin yaşama hakkı başta olmak üzere, sağlık bakımı alma ve sağlığın korunması, eşitlik, özgürlük, mahremiyet, evlenme ve aile kurmada seçim yapma haklarını dile getirmesinin yanı sıra "çocuk sahibi olup olmama veya ne zaman olacağına karar verme hakkı" konusunu da ayrıntılı olarak şu şekilde ele almıştır;

- Her insan güvenilir ve etkin aile planlaması yöntemlerine ulaşma hakkına sahiptir.
- Kadın ya da erkek her insan, istediği çocuk sayısını belirleme ve hangi aralıklarla çocuk sahibi olacağına karar verme hakkına sahiptir.
- Çocuk sayısına özgürce ve sorumluluklar göz önünde bulundurularak karar verilmelidir.
- Çocukların yaşam kalitesi için en iyi yaşam koşullarının sağlanması düşünülmelidir

Öte yandan biyoloji ve tıbbın uygulanmasına ilişkin Biyotıp Sözleşmesi (1997), tıbbi uygulamaların insan onurunu koruma ve adalet ilkeleri temelinde, insan hakları ve kadın hakları düzenlemeleriyle uyumlu olarak yürütülmesini konu edinmektedir. Türkiye Devletinin de imzaladığı bu sözleşme, insanların kendi bedenleri üzerindeki her kararının kişinin özgür iradesine dayandırılmasını esas almaktadır.

Yukarıda dile getirilen uluslararası ve ulusal düzenlemelere, 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması verilerinin doğurgan çağdaki 3 kadından birinin (%31) "yüksek riskli kategori"nde olduğunu belirlediğini, bunun da tıbbi literatürde çok erken (18 yaş altı), çok geç (35 yaş üzeri), çok sık (2 yıldan sık doğum) veya çok fazla (5 ve üzeri doğum) anlamına geldiğini eklersek, üreme ve cinsel haklara ilişkin ülkemizdeki tablonun vehameti görünür hale gelmektedir. Hakların kullanılmasına karşı dile getirilen her tür söylem ve uygulamada önüne çekilen her tür duvar, önlenbilir anne ve bebek ölümleri, kadın ve çocuk hastalıkları olarak karşımıza çıkmaktadır. Unutulmamalıdır ki, ülkemizde 80'li yıllardan başlayarak gebelik ve doğuma bağlı anne ve bebek ölümlerinin azalmış olmasında en temel etken, etkin aile planlaması hizmetleriyle istenmeyen gebeliklerin önlenmiş olması ve kürtajın yasal düzenlemeyle kamusal bir hizmet olarak sunulmasıdır.

Hal böyleyken, ülkemizin kanayan yaraları olan kadınların ve çocukların şiddetten, savaştan, erişkin erkeklerden korunamaması sorunu karşısında otoritelerin çözüm getirmek yerine, sürekli olarak ilgilerini kürtaj ve sezeryana odaklamaları düşündürücüdür.

Bilinmelidir ki; kadınlar kaç çocuk doğuracaklarına karar vermek için bir otoriteye ihtiyaç duymazlar, ancak çocukları onları popüler kisveler altında vakıflarda, yurtlarda, hapishanelerde, evlerinde, okulda cinsel haz olarak kullanan koyun postuna sarılmış kurtlar ile onları açıktan ya da gizliden koruyanları alt edecek otoritelere ihtiyaç duyarlar.

Sağlık Bakanı üreme sağlığı, nüfus planlaması, doğum kontrolü terimlerinin içeriklerini dikkate almaksızın kavram karmaşası yaratarak konuyu saptırmak ya da yapay gündem yaratmak yerine, anayasal hakkı olan gebelikten korunma ve istenmeyen gebelikleri son-

landırma hizmetlerinden yararlanamayıp merdivenaltı koşullarda kürtaja başvurmak zoruunda kalan kadınların yaşadıkları sağlık sorunlarını ortadan kaldırma görevini hatırlamalıdır. Üreme hakları kavramının “çok çocuk doğurun, durmadan dinlenmeden üreyin!” anlamına gelmediğini öğrenmeli, uluslararası ve ulusal düzenlemelerle anayasal koruma altına alınan üreme haklarının Sağlık Uygulama Tebliği ile engellenmesinin hukuk devleti anlayışıyla ne kadar bağdaştığının hesabını vermelidir.

Tüm yetkililerin bilgisini rica ederiz.

## **TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

### **2- Süt İzni Bebeklerimizin En Temel Sağlık Hakkıdır! [11.06.2016]**

Sağlık Bakanlığı, yayımladığı bir genelge ile Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak kamuda görev yapan kadın çalışanların süt izinlerini kullanmaları halinde döner sermaye gelirlerinin kesileceğini duyurdu.

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, yasal hak olan ücretsiz süt iznini sonlandıran genelgeye tepki göstermek amacıyla, 11 Haziran 2016 tarihinde, Türk Tabipleri Birliği'nin 67. Genel Kurulu'nun yapıldığı Devlet Su İşleri Genel Müdürlüğü Konferans Salonu önünde basın açıklaması düzenledi.

Açıklama öncesi kısa bir konuşma yapan TTB Merkez Konseyi üyesi Doç. Dr. Deniz Erdoğan, kadın hekimler olarak yasal bir hak olan süt izninin gasp edilmesini kabul edemeyeceklerini söyledi. "Kadını işsiz, bebeği sütsüz bırakıyorlar" yazılı pankart taşıyan kadın hekimler adına açıklamayı Dr. Hafize Türkmen okudu.

Süt izninin yıllar süren mücadelenin sonunda kazanılmış yasal bir hak olduğunun vurgulandığı açıklamada, bu hakkın 657 sayılı kanununun 104. maddesinin (D) fıkrasında, "Kadın memura, çocuğunu emzirmesi için doğum sonrası analık izni süresinin bitim tarihinden itibaren ilk altı ayda günde üç saat, ikinci altı ayda günde bir buçuk saat süt izni verilir. Süt izninin hangi saatler arasında ve günde kaç kez kullanılacağı hususunda, kadın memurun tercihi esastır" hükmüyle tanımlandığını hatırlatıldı.

Açıklamada, "Bebekler için anne sütünün ne kadar yaşamsal olduğunu her anneye özenle anlatan, emzirmeyi teşvik eden biz kadın hekimler, ne takip ettiğimiz bebekler ne de kendi bebeklerimiz için süt izni hakkımızın gasp edilmesini kabul etmiyoruz" denildi.





## SÜT İZİNİ BEBEKLERİMİZİN EN TEMEL İNSANLIK HAKKIDIR

AKP hükümetinin gündeme getirdiği “Ailenin Ve Dinamik Nüfusun Korunması Programı” yaklaşık bir yıllık tartışma sürecinin ardından geçtiğimiz Şubat ayında Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girdi. Kadınların çalışma yaşamında yer almasını teşvik etme amacı taşıdığı dillendirilen bu yasal düzenlemenin, çalışma yaşamındaki fiili karşılığı ne yazık ki “kadının yeri evidir”e denk gelmektedir.

Sigortalı çalışan kadınlar, mevcut düzende analık izni sonrasında, ücretsiz izin, süt izni gibi haklarını kullanmakta sorun yaşıyor, gebelik ve sonrasındaki izinleri nedeniyle uzun süre işyerinden uzakta kaldıkları gerekçesiyle işini kaybetme riski taşıyorken, yasal düzenlemelerle “yarı zamanlı çalışma”yı dayatmak, kadınlara “evinde otur, çocuğuna bak, çalışma!” demekten başka bir şey değildir. Nihayet bu anlayışın son örneği olan genelge ile yarı zamanlı çalışan kadının süt izni hakkı iptal edilmiştir.

“En az üç çocuk” söylemiyle başlayan, kadını ailede kutsayarak, annelikle özdeşleştiren, giydiğiinden gezdiği, kahkahasından eteğinin boyuna kadar akıl almaz sözlere ve uygulamalara imza atan mevcut iktidar son olarak çalışan kadının süt iznine gözünü dikmiştir.

Geçtiğimiz günlerde Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 81 ilin Sağlık Müdürlüklerine “3710678 sayılı 6 no’lu Kamu Personeli Genel Tebliği” başlıklı bir genelge gönderdi. Genelgede süt izni kullanan kadınların bu saatlerinin “çalışmadığı saat” olarak işlenmesi ve döner sermaye ek göstergelerinin buna göre hesaplanması istenmiştir. Bu demektir ki genelgeyle kadın memurların süt izninde geçen süreleri, döner sermaye gelirlerinden kesilecektir.

Oysa süt izni yıllar süren mücadelenin sonunda kazanılmış yasal bir haktır ve 657 sayılı kanununun 104 üncü maddesinin (D) fıkrasında, "Kadın memura, çocuğunu emzirmesi için doğum sonrası analık izni süresinin bitim tarihinden itibaren ilk altı ayda günde üç saat, ikinci altı ayda günde bir buçuk saat süt izni verilir. Süt izninin hangi saatler arasında ve günde kaç kez kullanılacağı hususunda, kadın memurun tercihi esastır" hükmüyle tanımlanmıştır.

Süt izninin “çalışmadığı süre” olarak sayılması ve döner sermayeden kesilmesi, kadınların

çocuklarını emzirmek, beslemek için para ödemesi anlamına gelmektedir. Zaten yoksulluk sınırında olan maaşlar ile yaşamak zorunda olan kadınlar gelirlerinden kesinti yapılmasını istemedikleri durumda süt izni kullanamayacaklardır. Bu da bebeklerin sağlıklı büyümesi için en temel gereksinimleri olan anne sütünden mahrum kalmaları anlamına gelecektir. “En az üç çocuk” istemi, “çalışan kadının anneliği eksik, yarım” sözlerinin ardından yapılan bu düzenleme ile amaç kadınların istihdam edilme koşullarının zora sokularak çalışma yaşamından dışlanması, eve hapsedilmesi, hayatlarının doğurma ve çocuk bakımı ile sınırlandırılarak kuluçka makinesine dönüştürülmesinden başka bir şey değildir.

Bebekler için anne sütünün ne kadar yaşamsal olduğunu her anneye özenle anlatan, emzirmeyi teşvik eden biz kadın hekimler, ne takip ettiğimiz bebekler ne de kendi bebeklerimiz için süt izni hakkımızın gasp edilmesini kabul etmiyoruz.

**BEBEKLERİN ANNE SÜTÜNDEN YOKSUN BIRAKILMASINA, ANNELERİN İŞSİZ KALMASINA İZİN VERMEYECEĞİZ!**

**YARIM AKLINIZA BİAT ETMEYECEĞİZ!**

**GENELGENİN DERHAL GERİ ÇEKİLMESİNİ İSTİYORUZ!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU**

### **3. Kadınların bedenleri üzerindeki karar haklarını engelleyen sağlık politikaları kabul edilemez! [01.09.2016]**

TTB Merkez Konseyi, Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın "doğum kontrolü kavramının tarihin çöplüğüne atıldığı, sezaryenin Türkiye'de bir çılgınlık halini aldığı ve bu konuda yeni bir eylem planları bulunduğu" yönündeki açıklamalarına tepki gösterdi. TTB Merkez Konseyi'nden yapılan açıklamada, "Kadınların bedenleri üzerindeki karar haklarını engelleyen sağlık politikaları kabul edilemez" denildi.

#### **BİR KEZ DAHA AÇIKLIYORUZ:**

#### **KADINLARIN BEDENLERİ ÜZERİNDEKİ KARAR HAKLARINI ENGELLEYEN SAĞLIK POLİTİKALARI KABUL EDİLEMEZ**

Sağlık Bakanı Recep Akdağ geçtiğimiz hafta bir kez daha “doğum karşıtı bir politikanın ürünü olan ‘doğum kontrolü’ kavramının tarihin çöplüğüne atıldığını, Türkiye’de de devletin yıllarca doğum karşıtı politika izlediğini” ileri sürdü. Akdağ, ayrıca "Sezaryen Türkiye’de bir çılgınlık halini almış durumda. Özel hastanelerde yüzde 70’in üzerinde, yüzde 75’ler civarında sezaryen oranları var. Bu hususta yeni bir eylem planımız var" diye konuştu.

Sezaryen doğum, normal doğumun anne ya da çocuk için riskli olduğu durumlarda kasık ve rahim duvarının cerrahi olarak kesilerek çocuğun alınması ve sonra rahim ve kasığın tekrar kapatılması işlemidir. Hem çocuk hem anne için hayat kurtarıcıdır. Normal doğumla karşılaştırıldığında iyileşme süreci daha uzun bir girişimdir. Sosyal güvenlik kurumları sezaryen maliyetini ancak tıbbi gereklilik olduğunda karşılamaktadır. 2011 yılında dönemin Başbakanı ve Sağlık Bakanı Recep Akdağ, doğum sayısını azalttığı gerekçesiyle sezaryeni suçlayan açıklamalar yapmışlardır. Sezaryen karşıtı bu açıklamalardan sonra sezaryenle doğum girişimleri çok sıkı takibe alınmış, baskı ve yaratılan korku gereklilik olduğunda bile sezaryenden kaçınmaya yol açmıştır. Bu durum, zor doğum nedeniyle bebeklerde oksijensiz kalmaya bağlı kalıcı sağlık sorunlarına neden olabilirken, annelerin ölümüyle sonuçlanan doğumlar yaşanmıştır. Kadınların yaşam haklarını engelleyen sağlık

politikaları kabul edilemez.

2 Haziran 2016'da TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun "Suç İşliyorsunuz" adlı açıklamasında dile getirdiği görüşleri, Sağlık Bakanı'nın konuyu aynı şekilde yeniden gündeme getirmesi nedeniyle bir kez daha paylaşıyoruz:

İstenmeyen gebelikler kadın ve erkek ilişkilerinin tarihi kadar eskidir. Yüzyıllardır sürdürülen insan hakları ve kadın hakları mücadeleleri, insanların birey olarak temel haklarını ve kadın haklarını bir dizi uluslararası sözleşme ve ulusal yasal düzenlemelerle güvence altına almıştır. 1948 tarihli İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. maddesi, koruyucu, tedavi edici ve esenlendirici hizmetleri içeren sağlığın bireyler için bir hak, Türkiye'nin de içinde bulunduğu taraf devletler için bir yükümlülük olduğunu dile getirmektedir. Siyasal bağlayıcılığı olan ve taraf ülke anayasalarında yer alan bildirgenin bu içeriği, sosyal devlet paradigması çerçevesinde ülkemizde de Anayasa'nın 56. maddesinde yasal güvence altına alınmıştır. Benzer olarak, Anayasa'nın 41. maddesi de; "Devlet, ailenin huzur ve refahı ile özellikle ananın ve çocukların korunması ve aile planlamasının öğretimi ile uygulanmasını sağlamak için gerekli tedbirleri alır, teşkilatı kurar" şeklinde düzenlenmiştir. Çetin tartışmalar sonrasında 1983 yılında kabul edilen Nüfus Planlaması Kanununda, bireylerin istedikleri sayıda ve istedikleri zaman çocuk sahibi olmaları dile getirilmiş, ardından yürürlüğe giren Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük ile isteğe bağlı kürtajın uygulanması koşulları hükme bağlanmıştır.

Tüm dünyada 1990'lara kadar geçerli olan ve sadece doğurgan çağdaki kadına odaklanan "aile planlaması" yaklaşımı, 1994'te toplanan Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nda (ICPD) terk edilmiş ve yerine aile planlaması/doğum kontrolünü de içeren çok kapsamlı bir yaklaşım olarak "üreme sağlığı" kavramı tanımlanmıştır. Üreme ve cinsel haklara ilişkin olan ICPD kodları, bireylerin yaşama hakkı başta olmak üzere, sağlık bakımı alma ve sağlığın korunması, eşitlik, özgürlük, mahremiyet, evlenme ve aile kurmada seçim yapma haklarını dile getirmesinin yanı sıra "çocuk sahibi olup olmama veya ne zaman olacağına karar verme hakkı" konusunu da ayrıntılı olarak şu şekilde ele almıştır:

- Her insan güvenilir ve etkin aile planlaması yöntemlerine ulaşma hakkına sahiptir.
- Kadın ya da erkek her insan, istediği çocuk sayısını belirleme ve hangi aralıklarla çocuk sahibi olacağına karar verme hakkına sahiptir.
- Çocuk sayısına özgürce ve sorumluluklar göz önünde bulundurularak karar verilmelidir.
- Çocukların yaşam kalitesi için en iyi yaşam koşullarının sağlanması düşünülmelidir

Öte yandan, biyoloji ve tıbbın uygulanmasına ilişkin Biyotıp Sözleşmesi (1997), tıbbi uygulamaların insan onurunu koruma ve adalet ilkeleri temelinde, insan hakları ve kadın hakları düzenlemeleriyle uyumlu olarak yürütülmesini konu edinmektedir. Türkiye Devletinin de imzaladığı bu sözleşme, insanların kendi bedenleri üzerindeki her kararının kişinin özgür iradesine dayandırılmasını esas almaktadır.

Yukarıda dile getirilen uluslararası ve ulusal düzenlemelere, 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması verilerinin doğurgan çağdaki 3 kadından birinin (%31) "yüksek riskli kategori"nde olduğunu belirlediğini, bunun da tıbbi literatürde çok erken (18 yaş altı), çok geç (35 yaş üzeri), çok sık (2 yıldan sık doğum) veya çok fazla (5 ve üzeri doğum) anlamına geldiğini eklersek, üreme ve cinsel haklara ilişkin ülkemizdeki tablonun vahameti görünür hale gelmektedir. Hakların kullanılmasına karşı dile getirilen söylem ve uygulamaların önüne çekilen her tür duvar, önlenebilir anne ve bebek ölümleri, kadın ve çocuk hastalıkları olarak karşımıza çıkmaktadır. Unutulmamalıdır ki, ülkemizde 80'li yıllardan başlaya-

rak gebelik ve doğuma bağlı anne ve bebek ölümlerinin azalmış olmasında en temel etken, etkin aile planlaması hizmetleriyle istenmeyen gebeliklerin önlenmiş olması ve kürtajın yasal düzenlemeyle kamusal bir hizmet olarak sunulmasıdır.

Hal böyleyken ülkemizin kanayan yaraları olan kadınların ve çocukların şiddetten, savaştan, erişkin erkeklerden korunamaması sorunu karşısında otoritelerin çözüm getirmek yerine, sürekli olarak ilgilerini kürtaj ve sezaryene odaklamaları düşündürücüdür.

Sağlık Bakanı üreme sağlığı, nüfus planlaması, doğum kontrolü terimlerinin içeriklerini dikkate almaksızın kavram karmaşası yaratarak konuyu saptırmak ya da yapay gündem yaratmak yerine, anayasal hakkı olan gebelikten korunma ve istenmeyen gebelikleri sonlandırma hizmetlerinden yararlanamayıp merdiven altı koşullarda kürtaja başvurmak zorunda kalan kadınların yaşadıkları sağlık sorunlarını ortadan kaldırma görevini hatırlamalıdır. Üreme hakları kavramının “çok çocuk doğurun, durmadan dinlenmeden üreyin!” anlamına gelmediğini öğrenmeli, uluslararası ve ulusal düzenlemelerle anayasal koruma altına alınan üreme haklarının Sağlık Uygulama Tebliği ile engellenmesinin, hukuk devleti anlayışıyla ne kadar bağdaştığının hesabını vermelidir.

### **TTB Merkez Konseyi**

#### **TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

#### **IV. Tecavüzcüleri değil, çocukları koruyun!**

TTB Merkez Konseyi ve TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, Hükümet tarafından TBMM Genel Kurulu'na getirilen "Cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir neden olmaksızın 16/11/2016 tarihine kadar işlenen cinsel istismar suçundan, mağdurla failin evlenmesi durumunda, ceza açıklanmasının geri bırakılmasına, hüküm verilmiş ise cezanın infazının ertelenmesine karar verilir..." önergesinin derhal geri çekilmesini istedi.

#### **TECAVÜZCÜLERİ DEĞİL ÇOCUKLARI KORUYUN!**

Hükümet tarafından TBMM Genel Kurulu'na getirilen "Cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir neden olmaksızın 16/11/2016 tarihine kadar işlenen cinsel istismar suçundan, mağdurla failin evlenmesi durumunda, ceza açıklanmasının geri bırakılmasına, hüküm verilmiş ise cezanın infazının ertelenmesine karar verilir..." önergesi derhal geri çekilmelidir.

Kız çocuğunu cinsel nesne olarak gören ve erken evlendirilerek eğitim başta olmak üzere yaşamın olanaklarından mahrum bırakan bu düzenleme kadın-erkek eşitliğine darbe niteliğindedir.

Bu yasanın kabul edilmesi çocuk tecavüzcülerinin aklanmasına, tecavüzcüsüyle evlendirilen çocuğun ise her gün tecavüzü yaşamasına yol açacak, yaşamlarını söndürecektir.

İnsan haklarına, çocuk haklarına açıkça aykırı olduğu görülen bu düzenleme, çocukları istismardan korumak amacıyla imza verdiğimiz uluslararası sözleşmeler ve bu sözleşmelere bağlı olarak ulusal hukukumuzda gerçekleştirilen değişikliklere de aykırıdır.

Başta Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı olmak üzere Çocuk Hakları doğrultusunda çalışmalar yapan ve sorumluluğu olan tüm kurum ve kuruluşları; tecavüzcüleri değil, çocuklara kıyan anne babaları değil, çocukları korumaya çağırıyoruz.

Bu önergeyi hazırlayan ve onay verecek olan tüm milletvekillerine, bu ülkenin hekimleri, çocuk hakları ve kadın hakları savunucuları olarak insani ve vicdani sorumluluklarını ha-



tırlatmak istiyoruz.

Kamuoyuna çağrımızdır:

Cinsel saldırıları “kutsal aile” söylemleriyle örtmeye çalışan bu önergeye ülkemizin onurlu ve vicdan sahibi yurttaşları olarak sessiz kalmayalım. Önerge bir an önce geri çekilmelidir.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

## **V. Eşit haklar ve özgürlük isteğimize yönelen şiddete hayır diyoruz!**

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Dayanışma ve Mücadele Günü dolayısıyla açıklama yaptı.

Açıklamada, 2016'nın ilk 10 ayında bilinebildiği kadarıyla en az 220 kadının erkekler tarafından öldürüldüğü, en az 352 kız çocuğuna cinsel istismarda bulunduğu, yalnızca bir ayda işsiz bırakılan kadın sayısının 13 bini aştığı belirtilerek, ölümle sonuçlanmayan fiziksel ve cinsel şiddet olaylarının dökümünün ise henüz bilinemediği vurgulandı.

19 Kasım 2015 tarihinde birlikte çalıştığı sağlık çalışanını eşinin şiddetinden korumak isterken öldürülen Dr. Aynur Dağdemir'in de anıldığı açıklamada, şöyle denildi:

"Yaşamlarımıza kast eden şiddete, katilleri kollayan hukuka, cinsel istismarın meşrulaştırılmasına, kadını eve hapsedmeye çalışan politikalara, hayatımızı daraltmayı amaçlayan muhafazakarlığa, neoliberal politikaların emeğimize, barış çılgınlığına, yaşam alanlarımıza, ormanımıza, suyumuzla, sağlığınıza kast eden talanına karşı 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Dayanışma ve Mücadele Günü'nde bütün dünya kadınları ile birlikte biz kadın hekimler de ataerkil şiddet düzenine karşı ortak bir dünyada, eşit ve özgür yaşamak için insanın insanı sömürsü son bulana dek mücadele edeceğimizi bildiriyoruz."

25 Kasım 2016 Cuma günü İstanbul'da Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Şişli Etfal EAH, Bakırköy Ruh Sinir EAH, Bakırköy Sadi Konuk EAH ve Erenköy Ruh Sinir EAH'de İstanbul Tabip Odası ve SES İstanbul Şubeleri imzasıyla eş zamanlı basın açıklamaları yapıldı.

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları EAH'de yapılan basın açıklamasına İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. İncilay Erdoğan, Şişli Etfal EAH'de yapılan basın açıklamasına ise İstanbul Tabip Odası Kadın Komisyonu'ndan Dr. Lale Tırtıl katıldı. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nca hazırlanan metin basın açıklamalarında ortak olarak paylaşıldı.





## VI. Eşit Haklar ve Özgürlük İsteğimize Yönelen Şiddete Hayır Diyoruz!

Bu gün 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Dayanışma ve Mücadele Günü...

Eşit haklar ve özgürlük isteğimize karşı eril iktidarın hayatımıza, sağlığımıza, bedenlerimize, kimliğimize yönelen şiddeti altında yaşıyoruz.

Bildiğimiz kadarıyla; 2016'nın ilk 10 ayında erkekler en az 220 kadını öldürdü. 220 kadını boşanma hakkını kullandığı, kendisiyle ilgili kararları verdiği için, kadınları erkek şiddetinden korumaya çalıştığı için öldürdü, 352 kız çocuğuna cinsel istismarda bulundu; ve yalnızca bir ayda işsiz bırakılan kadın sayısı 13.000'i aştı. Ölümle sonuçlanmayan fiziksel, cinsel şiddet olaylarının dökümünü ise henüz bilmiyoruz. Kadınların yaşamları ve bedenlerinin devlet tarafından korunmaması yetmiyormuş gibi erkek şiddetine karşı mücadele eden kadın örgütleri kapatıldı.

İçinde yaşadığımız bu şiddet iklimi yalnızca tek tek erkek bireylerin kadınlara uyguladığı münferit olaylar değildir. Bizler biliyoruz ki cinsiyetçi bir üstünlük, eril iktidar toplumun her hücrelerinde varlığını korumak için çaba gösteriyor.

Kadınlar yüzyıllardır eşit haklar, eşit ücret ve bağımsızlık için mücadele ederek kazanımlar elde ettiler. Bu kazanımlar uluslararası sözleşmelerle korunmaya alındı. Ancak eril iktidar üstün olma tutkusundan vazgeçmiyor. Kadınların kendi kararlarına uygun yaşamalarını, haklarını kullanmalarını, iş güvencesiyle çalışmalarını, birbirleriyle dayanışmalarını, haklarını örgütlenerek geliştirmelerini yasaklarla, kapatmalarla adaletsizlikle engelliyor.

Devlet eril iktidarın en güçlü aygıtı olmaya devam ediyor. Kadınlar tüm yönetim kademelerine ancak eril akla biat ederlerse ulaşabiliyorlar. Kadınların kendileri ile ilgili kararları alması engelleniyor.

Muhafazakarlık eril iktidarın sürdürülmesi yolunda kadınları eve kapatmak, kadın muhalefetini bastırmak için kullanılan değerlerle karşımızda; tüm toplumdaki itaat etmesi, kadınların da erkeklere biat etmesi isteniyor. Bu aklın engel tanımayan iştahı çocukları da ne pahasına olursa olsun kendi tahakkümünün bir parçası olmaya zorluyor.

Muhafazakarlığın kutsal ailesi, içinde kadına zorbalığı, çocuk istismarını barındırıyor; eril

iktidarın hüküm sürdüğü haneler fiziksel, cinsel şiddetin uygulandığı, çocuklara yönelen istismarın gizlendiği alanlar olmaya devam ediyor.

Kadınlar ucuz, güvencesiz, esnek, yarı zamanlı işlerde çalışmaya zorlanıyor. Biliyoruz ki bu düzenlemelerle kadınlar; evlere, aileye, kocaya, patronlara mahkum ediliyor.

Devlet, aile, erkek kutsal ittifakı; kadın katillerini takım elbiseleri içinde “iyi halli” bularak kolluyor. Çocukları korumak yerine çocuk istismarcılarına “evlilik” hediye ediyor. Zarar gören çocukların ücretsiz tedavisi yerine toplumu cinsel istismarcıların hasta olduğuna inandırmaya çağırıyor, bu uydurulmuş hastalık fikri nedeniyle sözüm ona tedavi yapmaya çalışıyor. Öte yandan devlete eliyle “çocuk” tanımını değiştiriliyor. Kadınların çocuk olabilmesine bile izin verilmiyor. Kız çocukları resmen evlendirilemeyince imam nikahı imdada yetişiyor; çocuklara evlilik adı altında cinsel istismar olağanlaştırılmaya çalışılıyor.

Şiddet iklimine karşı insanlığın barış ve huzurunu savunmak suç haline getiriliyor. Oysa savaş, kadınların erkek şiddeti dünyasında yaşadığı acıların katmerlenmesidir. Savaş ve göç, kadınları ucuz iş gücü haline getiriyor, tecavüz ve şiddetin kolay hedefi yapıyor.

Erkek iktidarın transfobisi sadece kadını değil, tüm cinsel yönelimleri düşman kabul ediyor. LGBTİ bireylere yönelen nefret suçları cezasız kalıyor.

Bu 25 Kasım'da da biz kadınlar:

Yaşamlarımıza kast eden şiddete, katilleri kollayan hukuka, cinsel istismarın meşrulaştırılmasına,

Kadını eve hapsedmeye çalışan politikalara, hayatımızı daraltmayı amaçlayan muhafazakarlığa,

Neoliberal politikaların emeğimize, barış çılglığımıza, yaşam alanlarımıza, ormanımıza, suyumuz, sağlığımıza kast eden talanına karşı

25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Dayanışma ve Mücadele Günü'nde bütün dünya kadınları ile birlikte biz kadın hekimler de ataerkil şiddet düzenine karşı ortak bir dünyada, eşit ve özgür yaşamak için insanın insanı sömürsü son bulana dek mücadele edeceğimizi bildiriyoruz.

Bugün, aynı zamanda 19 Kasım 2015 tarihinde çalıştığı hastanede birlikte çalıştığı bir kadını eşinin şiddetine karşı korumak isterken öldürülen arkadaşımız, meslektaşımız Dr. Aynur Dağdemir'i de anıyoruz. Kadına karşı şiddeti engellemek için hayatı pahasına gösterdiği duyarlılık ve cesaret hepimize örnek oluyor, olacak. Aynur, sana söz veriyoruz. Bu şiddet sona erecek.

Yaşasın kadın dayanışması!

**TTB Kadın Hekimlik ve Kadın sağlığı Kolu**

## Susmuyoruz, Mücadeleye Devam Ediyoruz!

25.11.2017



Bir “25 Kasım Kadına Yönelik Şiddetle Uluslar arası Mücadele Günü”ne daha yüreğimizde eril şiddetle kaybettiğimiz kadınların acısı, öfkemiz, gözyaşlarımız, ama mücadele kararlılığımızla giriyoruz.

Bu yıl kadına yönelik şiddet artarak sürüyor. 2017 yılının ilk on ayında öldürülen kadın sayısı 2016’da öldürülen kadın sayısından %10 daha artarak en az 339 oldu. Kadınlar, şiddetsiz bir

hayat kurmaya çalışırken, kendi hayatları hakkında karar verirken erkekler tarafından öldürüldüler. En çok genç kadınlar öldürüldü. Kadınlar %40 oranında ateşli silahlarla öldürüldüler. Binlerce kadın ise erkeklerden dayak yedi, taciz edildi, onlarcası tecavüze uğradı.

Çünkü kadın erkek eşitliğini sağlayan yasalar fiilen uygulanmıyor

Çünkü yeni yasal düzenlemelerle kadınlar erkeklere daha çok bağımlı hale getiriliyor.

Çünkü dört-beş kadından biri hala çocuk yaşta evlendiriliyor.

Çünkü kız çocukları eğitim olanaklarından daha az yararlanıyor.

Çünkü dini kurumlar kadınların erkeklere itaat etmesini söylüyor.

Çünkü dini temsilciler kadınların nasıl giyineceğine karışıyor.

Çünkü boşanma haklarının yerini, müftünün kıyacağı nikahla birleştirilen imam nikahının mehiri alıyor.

Çünkü kadınlar haklarını kullanırken korunmuyorlar.

Çünkü yasalar boşanmak isteyen kadınları korumuyor.

Çünkü kadınların erkeklerden bağımsız olduğuna, özerkliğine inanmıyorlar.

Çünkü kadınların kocalarına itaat etmesi gerektiğini düşünüyorlar.

Çünkü şiddete uğrayan kadınlarla değil aileyi korumakla ilgileniyorlar.

Çünkü kadınlar tecavüzcüleriyle evlendirilmek isteniyor.

Çünkü kız çocuklarını küçük yaşta evlendiren anne babaya hiçbir şey yapılmıyor.

Çünkü 18 yaşında küçük kadınlar imam nikahıyla evlendiriliyor.

Çünkü bütçede savaşa şiddete ayrılan pay çok büyük.

Çünkü bireysel silahlanma teşvik ediliyor.

Çünkü kadınların korunması için yeterli eleman yok.

Çünkü kadınların hâlâ büyük bir çoğunluğu örgütlü değil.

Çünkü yerel yönetimlerin açtığı kadın dayanışma merkezleri kapatıldı.

Çünkü kadınları erkeklere tabi gören zihniyet yaygınlaşıyor.

Çünkü evler kadınlar için güvenli değil.

Çünkü erkeklerin tehditleri suskunlukla karşılanıyor.

Çünkü mahkemeler takım elbise giyen kadın katiline indirim veriyor.

Çünkü mahkemeler erkeklerin kadınları öldürmelerini normal buluyor.

Çünkü devlet kadına yönelik şiddeti durdurmakla ilgilenmiyor.

Çünkü kadının emeği değersizleştiriliyor.

Çünkü kadınlar çalışma yaşamından dışlanıyor, daha az istihdam ediliyorlar.

Ama biz kadınlar yılmıyoruz; haklarımıza sahip çıkmaktan, haklarımızı kullanmaktan vaz geçmiyoruz. Erkek şiddetine hayır diyoruz. Birbirimizle dayanışmaya devam ediyoruz.

Sevgili Aynur Dağdemir, senden aldığımız cesaretle kadın yönelik şiddete karşı mücadele etmeye devam ediyoruz. Sen hep aklımızdasın...

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu

## **Doğum bildiriminde beyan doğruluğunun araştırılması aile hekimlerinin görevi değildir!**

08.12.2017

5440 sayılı Nüfus Hizmetleri Kanunu'nun 15. maddesinin yapılan ve sağlık personelinin takibi dışında doğan çocukların doğum bildiriminin sözlü beyanla yapılacağı ve her sözlü beyanın aile hekimlerince doğruluğunun araştırılması zorunluluğuna Türk Tabipleri Birliği (TTB) itiraz etti.

TTB Merkez Konseyi, TTB Aile Hekimliği Kolu ve TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından yapılan ortak açıklamada doğum bildirimlerinde beyanların doğruluğunun araştırılmasının aile hekimlerinin görevi olmadığı belirtildi.

Bu düzenlemeyle, aile hekimlerine gerek yasalarda belirtilmeyen gerekse sağlık uygulamalarıyla ilişkili olmayan bir görev tanımlandığına dikkat çekilen açıklamada, bunun hasta ve hekim arasındaki güven ilişkisini de zedeleyebilecek nitelikte olduğu ve düzenlemeden bir an önce vazgeçilmesi gerektiği vurgulandı.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### **Doğum Bildiriminde Beyanların Doğruluğunun Araştırılması Aile Hekimlerinin Görevi Değildir!**

3 Kasım 2017 tarih, 30229 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan **7039** sayılı yasanın 5. Maddesine göre, 5490 sayılı Nüfus Hizmetleri Kanununun 15 inci maddesi değiştirilmiş ve üçüncü ve dördüncü bentleri aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir:

(3) Sağlık personeli nezaretinde gerçekleşmeyen doğum bildirim, gebelik sırasında anneyi takip eden tabip ya da sağlık mesleği mensubunca düzenlenecek rapor veya belge ile yapılır.

(4) Sağlık personelinin takibi dışında doğan çocukların doğum bildirim, nüfus müdürlüklerine sözlü beyanla yapılır. Her sözlü beyanda mülki idare amirinin emri ile aile hekimlerince beyanların doğruluğunun araştırılması zorunludur.

Yasada yapılan bu değişikliklerle aile hekimlerine gerek yasalarda belirtilmeyen gerekse sağlık uygulamalarıyla ilişkili olmayan bir görev tanımlanmıştır. Aile hekimleri kuşkusuz ki, kendi kayıtlı nüfuslarında takip ettikleri kadınların sağlık kuruluşunda gerçekleşmeyen doğumları sonrasındaki lohusalık ve doğan çocukların da yenidoğan ve bebeklik dönemlerinin takiplerini yapmaktadırlar. Ancak, gebelik dönemini kendileri takip etseler de, tanık olmadıkları bir doğumun bildirimini aile hekimince yapılması, diğer bir ifadeyle anne ya da babanın veya çocuğun velisi durumundaki şahısların bir yurttaş olarak görev ve sorumluluklarının aile hekimine yüklenmesi doğru değildir.

Sağlık personelinin takibi dışında doğan çocukların doğum bildirim Nüfus Müdürlüklerine sözlü beyanla yapıldığında, mülki idare sisteminin olanakları kullanılarak annenin kayıtlı olduğu aile hekiminin bilgilendirilmesi, lohusa dönemindeki annenin ve bebeğin sağlık hakkına erişimi, insan yaşamının en korunmaya ihtiyaç duyulduğu dönemde sağlık takibinin bir an önce başlaması açısından önemlidir. Ancak, ilgili bentte bildirildiği gibi, aile hekimlerine, yapılan beyanın doğruluğunun araştırılması görevinin verilmesi; aile hekimlerine sorumlulukları ve görev tanımları dışında bir yükümlülük getirmesi yanında, hekime duyulan güveni sarsacağı için lohusa anne ve bebeğin sağlık açısından takibini ve ihtiyaç duyulduğunda sağlık hizmetine başvurulmasını engelleyebilecek bir düzenlemedir.

Hekimlik Andı, biyotıp sözleşmeleri, etik bildirelerle düzenlenen meslek ahlakımıza göre, hasta hekim ilişkisi çok özel bir ilişkidir ve hasta hekimine ancak tam güven duyduğunda tüm açıklığı ile sağlık sorunlarını ve sağlığını ilgilendiren hayatı ile ilgili bilgileri ona sunar. Böylelikle



doğru tanı koyma ve tedavi için gerekli koşul yaratılmış olur. Hastanın bilgilerinin mahremiyetini korumak hekimin görevidir ve devlet, kurumları aracılığıyla bu ilişkinin gerektiği durum ve koşulları yaratmakla sorumludur. Hekimin kişilerin beyanlarından şüphe etme ve bu şüpheyi gidermek üzere mesleki bilgisini kullanması ya da edindiği bilgileri hastasının izni olmadan paylaşması düşünülemez.

Doğum bildiriminde beyanların doğruluğunun araştırılması, doğumun gerçekliği, çocuğun yaşayıp yaşamadığı ve anne babanın kim olduğu ile ilişkili bir süreçtir. Bunların hepsi hukuki sonuç yaratacak durumlardır ve aile hekiminin hukuki sonuçları olacak bu durumlara ilişkin bir araştırma zorunluluğuna tabi tutulması, sağlık hizmeti ile ilgili değildir; aile hekiminin görev tanımına, görevinin kapsamına uymamaktadır.

Yasanın önceki halinde, sağlık kurumları dışında doğan bebeklerin ilgilinin beyanıyla kayda alınması söz konusudur. Bu uygulamanın sebep olduğu sorunlar ve bu sorunların ancak hekim araştırmasıyla çözülebileceğine ilişkin herhangi bir somut olgu gösterilmemektedir. Kesin ve mutlak bir zorunluluk olmadıkça kişinin doğum da dahil olmak üzere herhangi bir beyanının hekim tarafından araştırılması sağlık hizmet sunumuyla ilgili değildir; hekimlik görevi içinde kabul edilemez. Ayrıca, böyle bir araştırmaya girişmek, hasta-hekim arasında olması gereken güveni zedeleyecek niteliktedir. Tüm bu nedenlerle bu düzenlemeden bir an önce vazgeçilmelidir.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

#### **TTB Aile Hekimliği Kolu**

#### **TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

## **Çocuk yaşta evliliği özendiren, çocukları istismar etmeye yönelik söylem ve girişimlere son verilmelidir!**

04.01.2018

Diyanet İşleri Başkanlığı yayınları arasında yer alan Dini Kavramlar Sözlüğü, dinle ve dinsel davranışla ilgili kavramların açıklamasını vermektedir. Türkiye Diyanet Vakfı sitesinde “sözlük mahiyetindeki eser, öğrenciler, din görevlileri ve temel dini kavramları öğrenmek isteyen kişiler için bir kaynak niteliğindedir” ifadesiyle tanıtımı yapılan bu sözlükte yer alan, kız çocuklarının çocuk yaşta evlenmelerine onay veren ve toplumda büyük bir tepkiye neden olan ifadeler nedeniyle Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi bir açıklama yayımladı.

Açıklamanın tam metni aşağıdadır:

### **Çocuk Yaşta Evliliği Özendiren, Çocukları İstismar Etmeye Yönelik Söylem ve Girişimlere Son Verilmelidir!**

Bir insanın çocukluk dönemini geride bırakıp kendine yetecek şekilde hayatını sürdürebilmesi, yani erişkin olabilmesi için, biyolojik gelişimini tamamlanmasının yanı sıra toplumsal yapımızın sahip olduğu ve yaşamın gerektirdiği pek çok beceriyi ve bilgiyi de edinmesi zorunluluğu vardır.

Toplumumuzda erkekler için erken yaşta evlilik daha az rastlanan bir durumdur. Kız çocuklarının çocuk kabul edilen yaşta, kendilerinden oldukça büyük erkeklerle evlilikleri ise, var olan evliliklerin yaklaşık olarak üçte birini oluşturmaktadır. Erken yaşta evlendirilen kız çocukları kendilerini geliştirme koşul ve olanaklarından yoksun bırakılarak, yerine getirmekte zorlanacağı birçok sorumlulukla karşı karşıya kalmaktadır. Kız çocuklarının erken yaşta evlendirilmesi, yaşamının sonraki dönemlerinde de olumsuz etkilerinin sürdüğü çocuğa yönelik bir cinsel istismarı içermektedir. Bu tür evlilikler, eğitim hakkının engellenmesi gibi, çocuk haklarının ihlali neden olmaktadır. Çocukların erken yaşta sosyal çevrelerinden soyutlanmasını getirerek sosyal becerilerin edinilmesini güçleştirmektedir. Çocuk yaşta evlenen kız çocuklarının maruz kaldığı aile içi fiziksel ve cinsel şiddetin, erişkin yaşta evliliklere göre daha yüksek oranda görüldüğü bilinmektedir. Çocuk yaşta evlenme ve anne olma, çeşitli sağlık sorunlarına neden olabilmektedir. Çocuk yaşta evlenen kız çocuklarında, erişkin yaşamda evlenenlere göre, istenmeyen gebelikler daha yüksek oranda görülmekte, erken ve zor doğum riskinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir. Çocuk yaşta evlilik bir çocuğun hayatının çalınması, geleceğinin karartılmasıdır.

Aralarında Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin de yer aldığı pek çok uluslararası belgede, 0-18 yaşında olanlar “çocuk” olarak tanımlanmaktadır. Taraf devletler açısından bağlayıcı yasal yaptırımlar içeren söz konusu belgeler; başta devletin ilgili kurumları, hukuk, sağlık ve eğitimden sorumlu meslek grupları ve ebeveynler olmak üzere, çocukların içinde yer aldığı erişkin toplumunun tüm kesimlerini çocuklara karşı sorumluluklarını yerine getirmekle yükümlü kılmaktadır. Doğumdan 18 yaşına kadar gelişimlerinin çeşitli evrelerinde çocukların bakımı, zarardan korunması, çıkarlarının savunulması ve birer erişkin olarak yetiştirilmeleri konusunda çaba gösterilmesi, erişkin toplumunun yasal ve ahlaki sorumluluğudur. Çocukların gelişim evrelerindeki gereksinimlerinin tanınması ve karşılanması, ailelerin, hekimlerin ve toplumun bu gereksinimler doğrultusunda gerekli düzenlemeleri yaparak sorumluluklarını yerine getirmesi, günümüzde bir toplumun çocuklara verdiği değer en somut göstergesi olarak kabul edilmektedir.

Erişkin toplumunun çocuklara karşı yasal ve ahlaki sorumlulukları, aynı zamanda çocukların en temel haklarıdır. Bu bağlamda beslenme, konut, sağlık ve eğitim başta olmak üzere, çocukların büyüme ve gelişmeye ilişkin temel haklarının yaşama geçirilmesi gerekmektedir. Çocuğun

biyolojik, psikososyal ve kültürel gelişimlerine ilişkin yapılan bilimsel araştırmalar, 0-18 yaş grubundaki çocukların her evrede farklı gereksinimlere sahip olduklarını; zarardan korunmaları ve hakları gözetilerek gelişimlerinin desteklenmesinin ise vazgeçilmez erişkin görevleri olarak belirlendiğini göstermektedir.

Çocukların korunması, haklarına saygı gösterilmesi, biyolojik ve toplumsal gelişimlerinin gereksinimleri doğrultusunda desteklenmesine ilişkin bilimsel araştırma sonuçları evrensel düzeyde kabul görmüşken ve ahlaki bir yükümlülük olarak tanımlanmışken, çocuk yaşta evliliği özendirilen dinsel kaynaklı söylemlerin devlet kurumlarınca kamuoyu gündemine getirilmesi, kişinin sağlıklı yaşam hakkını engelleyecek ve toplumsal yaşamı derinden etkileyecek sonuçlar doğuracaktır. Hekimler olarak bizler biliyoruz ki, bireyin yaşamındaki güçlük ve sorunlarla başarılı bir biçimde baş edebilmesi için, bebeklikten başlayarak gelişiminin bütün dönemlerinde bazı yetenekleri geliştirmesi, davranışları kazanması, gelişimine ilişkin belirli görevleri yerine getirmesi gerekmektedir. Çocuk yaşlarındaki bir kız çocuğunun evlilik gibi ağır sorumluluk gerektiren, yaşam ve sağlık açısından büyük riskler taşıyan, bir insan olarak eğitimini ve toplumsal gelişimini engelleyen, gelecek umutlarını ortadan kaldıran bir sürece hapsedilmesinin, mutsuzluğa ve ileride telafisi zor sorunlara yol açacağı açıktır. Henüz ergenlik döneminin başlangıcındaki kız çocuklarının erken yaşta evlendirilmelerine yönelik her tür söylem ve girişim, toplumun çocuklara karşı ahlaki sorumlulukları açısından asla onaylanmayacak bir durum, yasal açıdan da altına imza atılan çocuk ve kadın haklarına ilişkin sözleşmelere aykırılık nedeniyle bir suçtur ve bu suçu işleyenlere karşı yasal yaptırımlara başvurulmalıdır. Devlet kurumlarını ve erişkin toplumunu, başta kız çocukları olmak üzere çocuklara karşı görev ve sorumluluklarını yerine getirmeye, çocukların bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan korunmasız durumlarını istismar eden, onlara karşı suç işlemek anlamına gelen söylem ve girişimlere son vermeye çağırıyoruz.

### **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

#### **Edirne’de kadın hekime şiddete TTB’den tepki**

**05.02.2018**

**931**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, Edirne Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları uzmanı Dr. Tuba Çıkmaz’ın 2 Şubat 2018 akşamı görevi başındayken iki hasta yakını kadının saldırısına uğramasına tepki gösterdi. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından yapılan açıklamada, Dr. Çıkmaz’a ve klinikte beraber çalıştığı mesai arkadaşlarına geçmiş olsun dilekleri iletildi. Sağlıkta şiddetin normalleştirilmesine hiç bir şekilde izin verilmeyeceğinin bir kez daha vurgulandığı açıklamada, “Sağlıkta şiddete asla hoşgörü gösterilmemeli, şiddet suçları mutlaka cezalandırılmalıdır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin ayrı bir suç tipi olarak düzenleneceği Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı’nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz” denildi.

Basın açıklamasının tam metni aşağıdadır:

## **SAĞLIKTA ŞİDDETE SESSİZ KALMAYACAĞIZ, ALIŞMAYACAĞIZ!**

Edirne Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları uzmanı Dr. Tuba Çıkmaz 2 Şubat 2018 akşamı görevi başındayken iki hasta yakını kadın tarafından saldırıya uğramış ve yaralanmaları nedeniyle tedavi altına alınmıştır.

Biliyoruz ki; sağlık hizmeti veren kurum ve kişilere yönelik öfke, kaynağını sağlık sisteminin dönüştürülmesinden almaktadır. Hastaları müşteri olarak kabul eden Sağlıkta Dönüşüm Programı sonrası tırmanışa geçen şiddet oranları Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşavirliği'nin hazırladığı verilere göre de 2013'te 10 bin 715 iken artarak 2017'de 13 bin 681'i bulmuştur. Oysa gerçek büyüklük bu rakamların gösterdiğinden çok daha fazladır. Sağlık çalışanları tüm diğer işlerden 16 kez daha riskli bir ortamda çalışmaktadır. Fiziksel şiddet dışında sözel şiddet çok yaygındır, sağlık çalışanları ancak ciddi yaralanmaları bildirmektedir. Yasal düzenlemeler sağlık çalışanları ve hekimlere yönelen şiddeti engelleyecek düzeyde değildir.

Hastalarımızın iyiliği ve esenliğini sağlamak için ant içerek yola çıktığımız meslek hayatımızda bizden her gün 100 hasta görmemiz, onlara en fazla 10 dakika ayırmamız ve bunun "sağlık hizmeti" olduğuna inandırmamız bekleniyor. Bu şekilde iyi hekimlik yapabilmemiz, hastalara vaat edilen sağlık hizmetinin verilebilmesi mümkün değildir. Performans sistemi nedeniyle çalışma koşulları daha da kötüleşen sağlık çalışanları yetersiz sağlık hizmetinin sorumlusu olarak görülmekte ve oluşan öfkenin hedefi haline getirilmek istenmektedir. Hekimin değersizleştirildiği, hastaların puan kazanılacak müşteri olarak görülmesinin beklendiği performans sisteminin bir an önce kaldırılmasını talep ediyoruz.

Hekimler ve sağlık çalışanları olarak bu kısır döngünün kırılması için bir kez daha uyarıyoruz. Sağlık hizmetinin gereği gibi yürütülebilmesi için güvenli ve sağlıklı çalışma koşullarının sağlanması zorunludur. Sağlık hizmeti sunan hekimler ve sağlık çalışanlarının güvensiz ortamlarının hastalarına yansması ancak böyle önlenebilir.

Değerli meslektaşımız Dr. Tuba Çıkmaz'a ve klinikte birlikte çalıştığı mesai arkadaşlarına geçmiş olsun dilekelerimizi iletiyor, meslektaşımızın bir an önce sağlığına kavuşmasını diliyor ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin sona ermesi için taleplerimizi bir kez daha yineliyoruz.

Sağlıkta şiddetin normalleştirilmesine hiç bir şekilde izin vermeyeceğimizi tekrar ediyoruz. Sağlıkta şiddete asla hoşgörü gösterilmemeli, şiddet suçları mutlaka cezalandırılmalıdır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin ayrı bir suç tipi olarak düzenleneceği Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı'nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu

### **Sevgili Aynur, Hep Aklımızdasın...**

19.11.2017

Çalıştığın hastanede bir kadını erkek şiddetinden korumaya çalışırken aramızdan ayrılışının üzerinden iki yıl geçti. Ama hâlâ ne çalıştığımız sağlık kuruluşları güvenli ne de kadınlar bu ülkede güven içinde yaşayabilmekte.

Hekimlere, sağlık çalışanlarına karşı yok edici şiddet devam ediyor. Bir yıl içinde iki hekim arkadaşımız işyerinde öldürüldü. Şiddete uğrayanlar on binlerle ifade ediliyor. İşyerlerimiz bugün de hiç birimiz için korunaklı değil.

2016 yılında 328 kadın öldürülmüştü. 2017 yılının ilk on ayında öldürülen kadın sayısı 339 oldu. Kadın kırımını hızla artarak sürüyor.

Her zaman olduğu gibi kadınlar en çok kendi hayatlarına dair karar aldıkları için, boşanmak, ayrılmak istedikleri için eşleri tarafından öldürüldü.

Kadınlar çoğunlukla en yakınları olan eşleri, babaları, oğulları, kardeşleri tarafından öldürüldü.

En çok genç kadınlar öldürüldü.

Kadınlar en çok ateşli silahlarla öldürüldü.

Kadınlar şiddet uygulayan eşleri tarafından, korunma uygulanmadığı için ya da koruma süresi dolar dolmaz öldürüldü.

Kadınlar daha çok işkence ve eziyet edilerek öldürüldü.

Kadınların öldürülmeleriyle sonuçlanan süreçlerin ve öne sürülen gerekçelerin incelenmesi, nedenlerin ve kolaylaştırıcı etkenlerin açığa çıkarılması, ortak özelliklerin belirlenmesi, kadına yönelik şiddetin ve kadın cinayetlerinin önlenmesinde uygulanacak politikaların yöntem ve içeriğini de ortaya koyuyor.

Kadınlar boşanma, çalışma, eğitim görme gibi en temel haklarını kullanırken korunmuyorlar ve kararlarını engellemek isteyenler tarafından öldürülüyorlar.

Kadınlar en çok yakınları tarafından öldürülürken, başta iş kurma ve çalışma olmak üzere bağımsız yaşamalarını sağlayacak çeşitli olanaklardan mahrum bırakılıyorlar.

Kadınların çocuk yaşta evlendirilmeleri eğitim süreçlerinin dışında bırakılma ve hukuksal mekanizmalar başta olmak üzere çeşitli yöntemlerle meşrulaştırılıyor, kolaylaştırılıyor. Kız çocukları erişkinliğe hazırlanacakları yaşlarda evlendirilerek kocanın baskısına, insafına, şiddetine, egemenliğine terk ediliyorlar. Erken yaşta zorla evlilikleri onaylayanlar öldürülmek de dahil şiddetin her türünü kadınlara reva görüyor.

Kadınlar her yıl artan oranda ateşli silahlarla öldürülürken, ateşli silah almak, taşımak kolaylaştırılıyor.

Kadına yönelik şiddet bütün hızıyla sürdüğü günümüzde, kadınların şiddetten korunmasını sağlayan Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair 6284 Sayılı Kanun'daki eksikliklerin giderilmesi ve yaşama geçirilmesi gerekirken, söz konusu kanun tümüyle ortadan kaldırılmaya çalışılıyor. Yerel yönetimlere atanan kayyımlar, yerelde büyük emek ve mücadele ile oluşturulmuş olan kadına destek ve dayanışma kurumlarını ortadan kaldırarak kadınları güçsüzleştiriyor. Kadınların bu günü ve geleceği için umut sağlayan İstanbul Sözleşmesi, "imzalandıktan sonra rafa kaldırılan sözleşmeler" arasında çoktan yerini almış görünüyor.

Öldürülen ve şiddete uğrayan tüm kadınlar için adalet istiyoruz.

Tek bir kadının dahi öldürülmemesi için adalet istiyoruz.

Kadınları öldüren erkek egemenliğine ve erkek şiddetine, bu egemenliği ve şiddeti koruyan devlete ve siyasal iktidara karşı mücadelemiz devam edecektir.

Sevgili Aynur,

Senin şiddet karşısındaki cesur davranışın hepimize örnek oldu. Başta kadına yönelik şiddet olmak üzere tüm toplumda şiddeti ortadan kaldırma mücadelemize senden aldığımız güçle devam ediyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu



## TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ TUTUM BELGESİ

### TTB 68. Büyük Kongre Kararları No:3

10 Haziran 2017

Türk Tabipleri Birliği ve bağlı Tabip Odaları çerçevesinde toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı bir anlayışı ortaya koymak amacıyla güden bu belge, Türkiye'nin 1985'de imzalayarak taraf olduğu Kadına Karşı Her Türü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW), 2003 yılında onaylanmasını uygun bulduğu İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi (Oviedo Sözleşmesi), 2011 yılında imzaladığı Kadına Karşı Şiddet ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi (İstanbul Sözleşmesi) kararlarını ve TTB Hekimlik Meslek Etiği Kurallarını temel alarak TTB'nin bütün organlarının toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı olarak hareket edeceğini taahhüt eder.

Bu bağlamda TTB, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin toplumsal yaşamın her alanında temel bir sorun olduğu saptamasından hareketle, toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı bir anlayışı hayata geçirmek ve bünyesinde eşitlikçi bir "iklimi" yaratmak için aşağıdaki faaliyetleri yapmayı taahhüt eder:

1. Toplumsal cinsiyet eşitliğine ilişkin farkındalık yaratmak amacıyla kendi üyeleri arasında çalışmalar yapmak,
2. Hekimlerin klinik uygulamalarında, bilimsel araştırma, toplantı ve yayın süreçlerinde toplumsal cinsiyet eşitliğine aykırı söz ve ifadeler kullanmaması, tutum ve davranışlar göstermemesi yönünde gerekli önlemleri almak,
3. Bu kapsamda hem oda yöneticilerinin, idari personelin ve çalışanlarının, hem de toplumun konferans, seminer, toplantı vb. etkinliklerle konuya ilişkin bilgilendirilmesine yönelik eğitici çalışmaların yapılmasını sağlamak,
4. Tabip odalarında kadına yönelik şiddet, cinsel taciz ve cinsel saldırıyla ilgili bilgilendirme, rehberlik ve sorun çözme konusunda kolay ulaşılabilir başvuru noktaları oluşturmak da içinde olmak üzere çeşitli gereklilikleri yerine getirmek,
5. Disiplin Yönetmeliklerinde kadına yönelik şiddet, cinsel taciz ve cinsel saldırı ve toplumsal cinsiyete dayalı yıldırma (mobbing) suç olarak açıkça tanımlamak ve yönetmeliklerde gerekli değişiklikleri yapmak,
6. Hekimlerin toplumsal cinsiyet eşitliğini ihlal eden söz, tutum ve davranışları gösterdiklerine ve yıldırma (mobbing) uyguladıklarına ilişkin iddiaların tabip odaları onur kurullarınca incelenmesini sağlamak,
7. Tabip odalarında 2 yıllık seçim dönemleri esas alınarak "Toplumsal cinsiyet eşitliği eylem planı" geliştirmek ve toplumsal cinsiyet eşitliğini izlemeye ilişkin çalışmalarda bulunmak,
8. TTB bünyesinde ve odalarda görev alan kadın hekimlerin oranının artırılması için çalışmalar yürütmek ve desteklemek; bu bağlamda kadın hekimlerin oda çalışmalarına katılımının önündeki engelleri ortadan kaldırmaya ve etkin katılımlarını özendirilmeye yönelik mekanizmaları oluşturmak ve işletmek,

9. Kadın hekimlerin çalışma koşullarını (kreş vb. olanaklar açısından) ortaya çıkarmak /görünür kılmak ve değerlendirmek için çalışmalar yapmak; özel ve toplumsal yaşamının dengesini kurabilmeleri için destekleyici olanaklar sunmak,
10. Bu amaçları yerine getirmek üzere işbirliği ve eşgüdüm içinde çalışacak olan Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Komisyonlarının kurulmasını sağlamak, var olanların çalışma biçimi ve işlevselliklerinin güçlendirilmesine yönelik çalışmalar yapmak.”

## İSTANBUL TABİP ODASI KADIN HEKİMLİK KOMİSYONU 2016-2018 DÖNEM ETKİNLİKLERİ



### Dönem etkinlikleri;

1- Komisyonumuzun 2016 yılı etkinliklerinde Dr. Lale Tırtıl yürütücü olmuş , 2017 yılından itibaren Dr. Münevver Yıldırım yürütücülüğünde etkinliklere devam edilmiştir. Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu içinde Dr. Lale Tırtıl ve Dr. Münevver Yıldırım tarafından temsil edilmektedir.

### 3- Haziran/2016

#### 3.1

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu kurucularından Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı Hocamızın basın özgürlüğü kapsamında verdiği destek nedeniyle tutuklanması nedeniyle ; İstanbul Tabip Odası üyesi kadın hekimler tutuklu bulunan Dr. Şebnem Korur Fincancı'ya destek amacıyla Bakırköy Kadın Cezaevi önünde dayanışma eylemi gerçekleştirdi.

23 Haziran 2016 Perşembe günü 18.00'da Bakırköy Kadın Cezaevi önünde toplanan kadın hekimler "Kadın, Yaşam, Özgürlük! Jin, Jiyan, Azadi! #ŞebnemKorurFincancıYalnızDeğildir" pankartı açtılar.

Açılan pankartın arkasında bir araya gelen onlarca kadın hekim Nazım Hikmet'in "O duvar, o duvarınız... Vız gelir bize vız" şiirini topluca okuyarak Dr. Şebnem Korur Fincancı'ya destekleri-



ni haykırdılar. Türküler eşliğinde halaylar çeken kadın hekimler eylem sonunda ellerindeki beyaz balonları uçurarak barış, özgürlük, demokrasi taleplerini dile getirdiler. Kadın hekimler Dr. Şebnem Korur Fincancı, Ahmet Nesin ve Erol Önderoğlu özgürlüklerine kavuşana dek özgürlük nöbetini sürdüreceklerini ilan ettiler.



### 5.2 19 Kasım 2016

19 Kasım 2015 tarihinde Samsun'da görev yaptığı hastanede, birlikte çalıştığı sağlık çalışanını eşinin şiddetinden korumak isterken öldürülen Dr. Aynur Dağdemir, ölüm yıldönümü dolayısıyla Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Samsun Tabip Odası (STO) tarafından düzenlenen etkinliklerle anıldı. Etkinliğe Kadın Komisyonumuz adına Dr. Lale Tırtıl katıldı.

### 5.3 22 Kasım 2016

Cinsel istismar yasa tasarısı (TCK 103 MD) 22 Kasım 2016 tarihinde TBMM'nde görüşülme aşamasına gelmişti. Yasa tasarısı çocukların sağlığına değil istismar edilen çocuğun yaşına göre cezai işlemleri değişmesini öngörüyordu. Bu konuda tasarı aşamasında TTB ve uzmanlık derneklerinin hazırladığı raporların dikkate alınmadığı izlenmişti. Bu nedenle toplumsal tepki konusunda bileşeni olduğumuz Kadın Cinayetlerine Karşı Acil Önlem Grubu ile birlikte #TecavüzMeşrulaştırılmaz ve #SiyahProtesto başlıkları ile sosyal medya eylemi yapıldı.

Salı günü, yani yarın bizler için simsiyah bir gün;  
istismarcıların, tecavüzcülerin evlilik yoluyla affedilmesinin  
Meclis'te görüşüleceği gün.

Siyah giyiniyoruz, pencerelerimizden siyah kumaş  
sarkıtıyoruz, siyah kurdele takıyoruz ve sosyal medya  
profillerimizi siyaha çeviriyoruz.

22 Kasım Salı akşamı (YARIN) saat 18.00'de  
Beşiktaş'ta Hakan Pastanesi yanında buluşuyoruz.  
Sessiz #SiyahProtesto'muzla sokakları kaplıyoruz,  
karartıyoruz.

### 5.4 25 Kasım 2016

Komisyonumuzun önerisiyle SES İstanbul Şubeleri ile birlikte 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Mücadele Günü için hastanelerde etkinlikler düzenledi.

#### Basın Açıklamasına Çağrı 24.11.2016

#### ATAERKİL DÜZENİN CİNSİYETÇİ UYGULAMALARINA, KADINA YÖNELİK AYRIMCILIĞA TESLİM OLMAYACAĞIZ

İstanbul Tabip Odası ile SES İstanbul Şubeleri olarak 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Mücadele Günü'nde ataerkil düzenin cinsiyetçi uygulamalarına, kadına yönelik ayrımcılığa teslim olmayacağımızı tüm dünya kadınları ile birlikte haykıracağız. **25 Kasım Cuma günü 12.30'da kadın hekimler ve sağlık çalışanları olarak ayrı hastanede basın açıklaması yapıyoruz.**









## 5.5

**26 Kasım 2016** tarihinde Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı'nın "Cinsel Haklar ve Doğurganlığın Düzenlenmesi Konferansı'na Komisyonumuz adına Dr. Lale Tırtıl katılmıştır. İstanbul'da kürtaj ve doğum kontrol hizmetlerinde Sağlık Bakanlığı tarafından sürdürülen kısıtlamalar tarihsel olarak anlatılmıştır. Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı uzun yıllardır erişkin ve ergen kadın sağlığı konusunda çalışmalar yapmakta olup toplantıda Üreme Sağlığı politikalarının güncel durumu tüm yönleriyle ele alınmıştır.

Cinsel Haklar ve Doğurganlığın Düzenlenmesi Konferansı

Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı

Tarih: 26 Kasım 2016 Cumartesi

Yer: RadissonBlu Şişli Otel, 19 Mayıs Cad. No 2 Şişli İstanbul

9.30-9.40 Açılış

9.40-11.00

1. Sağlık hizmetleri ve doğurganlığın düzenlenmesi

Üreme Sağlığında Küresel Politikalar ve Eğilimler-Gökhan Yıldırımkaaya /UNFPA Türkiye Ofisi

Geçmişten Günümüze Ülkemizde Doğurganlığın Düzenlenmesi - AlanurÇavlin/Tuğba Adalı /Nüfusbilim Derneği

Sağlık Kuruluşlarında Gebeliği Önleyici Yöntem ve İsteğe Bağlı Düşük Hizmeti Sunumu; Sağlık Personeli Gözünden İstanbul'da Son Durum Ceren Topgül / Nüfusbilim Derneği

11.00-11.20 Ara

11.20- 12.40

## 2. Kadın hakları ve doğurganlık

Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri'nde Kadın Hakları ve Doğurganlık – Şehnaz Kıymaz/Kadının İnsan hakları ve Yeni Çözümler Derneği

Yasa ve Uygulamada Üreme Hakları ve Üreme Hakları Savunuculuğu – Deniz Bayram/Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı Gönüllü Avukatı

Cinsel Haklar Yaklaşımı ve Sağlık Politikaları - Volkan Yılmaz / Boğaziçi Üniversitesi

12.40 – 14.00 Öğle Yemeği

14.00 – 15.20

## 3. Kamu Hizmet Politikaları ve Doğurganlık

Cinsel sağlığa kamusal sınırlama- Dr. Lale Tırtıl / TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu

Kadın Emeği ve Doğurganlık Politikaları – Gülnur Elçik / KEİG Kadın Emeği ve İstihdamı Girişimi

Cinsiyet Geçiş Süreçleri ve Trans Üreme Sağlığı– Dr. Seven Kaptan/ Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği

5.6

Kadın Komisyonumuz 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Dayanışma ve Mücadele Günü etkinlikleri çerçevesinde **Tıbbi Ve Hukuki Yönleriyle Kastrasyon (Hadım) Konusunda Panel –Forum düzenledi.** Cinsel saldırı suçundan hükümlü kişilere tedavi uygulanmasını zorlayan Temmuz 2016 tarihli yönetmelik yürürlüğe girdi. Cinsel saldırı suçunu işleyenler "Hasta" mıdır? Cinsel saldırı suçluları "tedavi" edilebilir mi? Kastrasyon bir "tedavi" midir? Hükümlüler tıbbi girişime zorlanabilir mi? Hekimler zorla tıbbi girişim yapılabilir mi? soruları Yönetmelikte tanımlanan uzmanlık alanlarından meslektaşlarımızın katılımıyla değerlendirildi.

**PANEL | FORUM**

**TIBBİ VE HUKUKİ YÖNLERİYLE  
KASTRASYON (HADİM)**

**Moderatör:**  
**Dr. Ümit Ünüvar**

**Dr. Aytül Gürbüz Tükel**  
CETAD Yönetim Kurulu

**Dr. Abdullah Armağan**  
Androloji Derneği Yönetim Kurulu

**Dr. Lale Tirtil**  
Adli Tıp Uzmanları Derneği

**Avukat Deniz Bayram**  
Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı  
Gönüllü Avukatı

**26** 26 KASIM 2016, CUMARTESİ **17.00**

**İSTANBUL TABİP ODASI, CAĞALOĞLU**

**İSTANBUL TABİP ODASI  
KADIN KOMİSYONU**

6- Ocak 2017

22 Ocak 2016 tarihinde Cinsel saldırılar karşısında İstanbul Tabip Odası'nın nasıl tavır alması gerektiğini, cinsel saldırılarla nasıl mücadele edilebileceğini değerlendirmek üzere Odamız Kadın Hekim Komisyonu'nca düzenlenen çalıştay Cağaloğlu binamızda gerçekleştirildi.

Cinsel saldırılara karşı bir tutum metni oluşturmanın amaçlandığı çalıştayda hem saldırılar olmadan önce alınabilecek önlemler hem de cinsel saldırı nedeni ile bir başvuru oluştuğunda izlenmesi gereken adımlar konuşuldu.

Daha önce cinsel saldırı metni oluşturmuş ve uygulamada aktif olarak cinsel saldırı başvurularına özel tutum geliştirmiş olan iki kurumdan deneyimlerle ilgili bilgi aktarımı oldu. Boğaziçi Üniversitesi'nden Cemre Baytok, Sabancı Üniversitesi'nden Hatice Güneş bu alanda uygulamaları ve uygulamalar sırasında yaşadıkları sorunları paylaştı. Morçatı gönüllü avukatı Deniz Bayram ise cinsel saldırıların hukuki boyutunu anlattı.

Aktarımların sonrasında yürütülen atölye çalışmasında cinsel saldırılar konusunda işleyişte yaşanan zorluklar, cinsel saldırıyı anlama, adlandırmadaki zorluklar konuşuldu ve cinsel saldırılara karşı alınacak önlemlerin yer aldığı bir taslak metin oluştu. İhtiyaçlar doğrultusunda şekillendirilecek yeni çalıştaylarla metin oluşturma ve farkındalık çalışmalarının sürmesi planlandı.



## 7- Şubat2017

9 Şubat 2017 tarihinde bilese ni olduğumuz İstanbul Emek Örgütleri Kadınları ile KHK ile görevinden ihraç edilen ve bireysel olarak Kadıköy'de bulunduğu durumu protesto eden Sendika Temsilcisi Betül Celep'i ziyaret ettik.



## 8- Mart 2017

### 8.1

**4 Mart 2017 tarihinde** 8 Mart Dünya Kadınlar Günü için meslektaşlarımıza çağrıda bulduk.

8 Mart Dünya Kadınlar Günü'nde erkek iktidarın kadınların yaşam hakkını, sağlık hakkını yok saymasını, özgür ve barış içinde yaşamasını engelleyen politikalarına HAYIR demek; Emeliğimiz, bedenimiz ve özgürlüğümüz için;

5 MART PAZAR günü 15.00'da BAKIRKÖY ÖZGÜRLÜK MEYDANI'nda yapılacak mitingde olacağız.

### **İstanbul Tabip Odası Kadın Komisyonu**

**5 Mart 2017 tarihinde Emek meslek Örgütleri ve çok sayıda örgütün katılımıyla oluşan 8 Mart Platformu tarafından düzenlenen Kadın Mitingi öncesinde Valilik tarafından izin verilmeyeceği bildirilince tüm kadınlarla birlikte sosyal medya etkinliği yaparak mitingin engellenmesi protesto edildi. Ardından Valilikçe miting yapılmasına izin verildi.**



**8 MART MİTINGİ**

**YAŞAM HAKKIMIZ, ÖZGÜRLÜĞÜMÜZ,  
BEDENİMİZ, EMEĞİMİZ İÇİN HAYIR!**

**5 Mart Pazar**  
Buluşma: 11:00 Dikilitaş  
Miting : 13:00 Bakırköy Özgürlük Meydanı

**8 MART KADIN PLATFORMU**

**5 Mart 2017 tarihinde Bakırköy’de komisyonumuz TTB Mor flaması ve Çocuk İstismarına HAYIR, Eşitsiz Yaşama HAYIR, Kreşlerin Kapatılmasına HAYIR, Süt İzninin çalınmasına HAYIR, Kadına şiddete HAYIR sözleriyle yürüyüşe katılmış ve Bakırköy Özgürlük Meydanında gerçekleştirilen mitingde yerini almıştır.**









İstanbul Eczacı Odası

**8 Mart Dünya Kadınlar Günü Etkinliği**

**Moderatör:**  
Ecz. Sibel Özkan Tarım

**Panelistler:**  
Ecz. L. Nihal Öztoran Kızıl  
(CYDD Genel Başkan Yardımcısı)  
Demokrasi, Laiklik ve Kadın Hakları

Av. Nazan Moroğlu  
(İstanbul Kadın Kuruluşları Birliği Koordinatörü)  
Anayasada, Yasalarda ve Yaşamda Kadın Hakları

**Panel:**  
Dr. Lale Tirtıl  
(İstanbul Tabip Odası Kadın Komisyonu)  
Sağlık Ortamında Kadın Sağlığı

**07 Mart 2017 | Salı**

19:00-20:00  
Kokteyl

20:00-22:00  
Panel

22:00-23:00  
Belgesel Gösterimi  
Son Dizisiz Sirkar

Yunus Emre Kültür Merkezi  
Turhan Tuucu Sahnesi / Ataköy

**Belgesel Gösterimi**

**SON DİZESİZ GİRİMLER**  
Belgesel

İSTANBUL ECZACI ODASI

8.3

**8 Mart 2017**

8 Mart Kadınların Uluslararası Birlik, Mücadele ve Dayanışma Günü İstanbul'da kadın sağlık çalışanlarının gerçekleştirdiği basın açıklamaları ve buluşmalarla kutlandı.

8 Mart 2017, Çarşamba günü 12.30'da; Bakırköy Sadi Konuk EAH, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları EAH, Okmeydanı EAH ve Şişli Etfal EAH'de bir araya gelen kadınlar basın açıklamaları gerçekleştirdiler.

**8 Mart'ta Her Yerdeyiz!**

Bakırköy'de yapılan ve Sadi Konuk EAH ile Ruh Sinir Hastalıkları EAH çalışanlarının ortak gerçekleştirdiği basın açıklamasına Yönetim Kurulu Üyemiz Dr. İncilay Erdoğan da katıldı. Sadi Konuk EAH E Blok girişinde toplanan kadınlar "Emeğimiz, Bedenimiz, Özgürlüğümüz İçin, Susmuyoruz, Korkmuyoruz, Alanlardayız" pankartı açtılar. SES Bakırköy Şubesi ve İstanbul Tabip Odası adına ortak açıklamayı SES Bakırköy Şube Başkanı Nuran Güngör okudu.

**İşimize, Emeğimize, Geleceğimize Sahip Çıkıyoruz.**

Okmeydanı EAH'de ise Eski Başhekimlik binası önünde toplanıldı ve "Karanlığa Hayır, 8 Mart'ın Aydınlığında Buluşuyoruz" pankartı açıldı. Basın açıklamasına Odamız Kadın Hekim Komisyonu adına Dr. Pınar Bekdemir katıldı. SES Şişli Şubesi, İstanbul Tabip Odası ve DİSK Genel-İş imzasıyla yapılan ortak basın açıklamasını SES hastane temsilcisi Fadime Kavak okudu.

Her iki hastanede yapılan basın açıklamalarında; "Haklılığımızdan ve mücadelemizden aldığımız güçle taleplerimizi bir kez daha buradan ifade ediyoruz: OHAL ve KHK rejimi son bulmalı, haksız hukuksuz yere işten atılan binlerce emekçi görevine iade edilmelidir. Esnek, güvencesiz, kayıt dışı çalışmaya son verilmeli, güvenceli ve insana yakışır çalışma koşulları sağlanmalıdır. Kadın istihdamının önündeki en büyük engel olan bakım sorumluluğunun erkek-devlet ve işveren tarafından paylaşılmasını sağlayan yasal düzenlemeler hayata geçirilmelidir. Başkanlık dayatmalarından vazgeçilerek tüm kesimlerin hak ve taleplerinin yer aldığı, her türlü ayrımcılığa son verecek, eşitlikçi, özgürlükçü ve demokratik bir anayasa toplumsal mutabakatla hazırlanmalıdır. İçeride ve dışarıda yürütülen savaş politikalarından vazgeçilerek halkların bir arada ve eşit yaşadığı barış koşulları oluşturulmalıdır" denildi.

**8 Mart 2017'de Uluslararası Kadın Grevi'ne ses veriyoruz**

Şişli Etfal EAH'de ise önce yemekhanede konuşmalar yapıldı. SES işyeri temsilcisi Mehriban Emek 8 Mart'ın bir kutlama günü olmadığını, kadınlar arasında dayanışma ve örgütlenmenin yükseltilmesi gereken bir gün olduğunu belirtti. 8 Mart'ın tarihçesinden bahsederek 160 yıl önce Amerika Birleşik Devletleri'nde, grev yaptıkları fabrikada çıkan yangında hayatını kaybeden kadınları hatırlattı. Kadınların yüzyıllardır gericiliğe, ırkçılığa, güvencesizliğe, yoksulluğa, işsizliğe, savaşa ve şiddete karşı mücadele verdiğini ifade eden Emek; şiddetin en ağır biçimlerini kadınların yaşadığından bahsetti. Son yıllarda kadına yönelik artan şiddete, tecavüzlere ve kadın cinayetlerine dikkati çeken Mehriban Emek 2016 yılında 328 kadının, 2017 yılının Ocak ayında 37 kadının, 2017 Şubat ayında 30 kadının erkekler tarafından öldürüldüğünü ifade etti. Yemekhane konuşmasının ardından, hastane Konferans Salonu önünde bir araya gelen kadınlar Etfal'li Kadınlar imzasıyla "Karanlığa İnat, Yaşam Hakkımız, Özgürlüğümüz, Bedenimiz ve Emeğimiz İçin Direniyoruz" pankartı açtılar. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, İstanbul Tabip Odası ve DİSK/Genel-İş'in katılımıyla düzenlenen basın açıklamasında; Ankara'da 8 Mart etkinliğini kutlamaya giderken trafik kazasında hayatını kaybeden Türk Metal Sendikası üyesi kadınların anılması ve 1 dakikalık saygı duruşunun ardından SES Şişli Şube



Kadın Sekreteri İpek Deniz, KESK adına basın açıklamasını okudu. Yapılan basın açıklamasında “Eşitlik ve özgürlük mücadelemizi her yerde sürdüreceğiz. Tacizcileri, tecavüzcüleri ve kadın katillerini kollayanlara, çocuk istismarını yasalaştırmaya çalışanlara, ‘Boşanırsan öldürürüm’ diyen erkek akla, kadını ‘son bir kez’ affetmeye zorlayan devletin en küçük birimi olan aileye, kadını eş-çocuk-ev üçgeninde boğmaya çalışan devlete ve emeğimizi sömüren sermayeye teslim olmayacağız” denildi.

Basın açıklamasına Odamız Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Melahat Cengiz de katıldı. Dr. Melahat Cengiz kadınlara işgüvencesinin sağlanmasının öneminden ve esnek çalışma koşullarının verdiği zarardan bahsederek, kadınlara yönelik mobbingin engellenmesi için etkin önlemler alınması ve disiplin kurullarında kadın çalışanların sayısının artması gerektiğini belirtti. Karar mekanizmalarında kadınların artmasının önemini anlatan Dr. Cengiz; süt izni ve ücretli gebelik izinlerinin 2 yıla çıkarılması gerektiğinden bahsetti. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu olarak da destek verilen ve “Hayatı İstiyoruz” şiarıyla duyurulan Uluslararası Kadın Grevine ilişkin metin Odamız hastane temsilcilerinden Dr. Deniz Türkyılmaz tarafından okundu. Açıklamada; “Arjantin, Şili, Ekvador, Almanya, Kuzey İrlanda, İrlanda, İsrail, İtalya, Meksika, Peru, Uruguay, Polonya, Rusya, Salvador, İskoçya, Güney Kore, İsveç ve daha birçok ülkeden kadınların sesine ses oluyoruz! Erkek şiddetinin her türlüsüne karşı, Bedenimiz ve cinselliğimizle ilgili seçimlerimizin yok sayılmasına karşı, Kürtaja erişimimize, çocuk doğurup doğurmama kararımıza müdahalelere karşı, Hayat tarzlarımız, seçimlerimizin, arzularımızın marjinalize edilmesine karşı, Güvencesiz ve geleceksiz emek dayatmasına, yoksullaştırmalara karşı, Savaşlara, sınır ötesi operasyonlara, hayatların yerinden edilmesine, bedenlerimizin savaş alanı haline getirilmesine, desteklenen silahlı örgütlere, İrkçı, cinsiyetçi, homofobik, transfobik, İslamcı, İslamofobik yerel ve küresel her türlü düşmanlaştırıcı siyasete karşı, Bizi şiddet politikalarıyla, ülkenin bugünü ve geleceğine dair umutsuzluk, çaresizlik ve inançsızlığa sürükleyenlere, evlere, bireyci yaşam tarzlarına kapatmaya çalışanlara karşı, Biz Türkiye’den kadınlar da, dünyada yükselen bu sese ses veriyoruz!” denildi.

### **İstanbul TO Kadın Komisyonu 2017-2018 Dönem Etkinlikleri**

Kadın Komisyonu çalışmalarında; yaygın patriyarkal anlayışın eleştirisi yapılarak çalışma ve işleyiş konusunda duyarlılıklar dikkate alınmıştır. Bu nedenle komisyon başkan ve sekreteryası değil, dönem yürütücüsü seçilmekte ve seçilen isim iki yıl arayla yenilenmektedir. Bu dönem Komisyon Yürütücü Üyesi Dr. Münevver Hacıoğlu Yıldırım ve Pınar Bekdemir olarak belirlenmiştir. Komisyon üyelerimiz; mesleki uygulamalarında cinsiyet eşitliği perspektifi ile davranan, kadın sağlığı alanında değerli uygulamaları, çalışmaları ve katkılarıyla ön açıcı olankadın hekimlerden oluşmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu içinde Dr. Lale Tırtıl ve Münevver Hacıoğlu Yıldırım ve Nilay Etiler temsiliyeti ile yer alındı.

\*İstanbul Emek Meslek Örgütleri ile birlikte Bursa’da formen tarafından tacize uğrayan kadına destek olmak amacıyla yapılan çalışmalara katıldık.

\*Adalet Yürüyüşü sırasında 6 Temmuz perşembe günü, PippaBacca'nın katledildiği yerde, Gebze'de ‘Erkek Adalet değil Gerçek Adalet’ için Bizler de Yürüyüşe Katıldık!



**\*TTB Büyük Kongrede kabul edilen Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Tutum Belgesi 2017 yılı başında yaptığımız Çalıştay sonuçlarının ve katılım ve katkılarla tutum belgesi zemininde Yönerge konusu çalışıldı. Yasal yönden iç düzenlemelere yansımaları amacıyla hukuk danışmanlarımıza gönderildi.**

**\*Kadın Cinayetlerine Karşı Acil Önlem Grubu'nun 12 Ağustos 2017 Cumartesi Nüfus Hizmetleri kanunu hakkında yaptığı toplantıya ev sahipliği yaparak kanun ile ilgili görüşlerimizi paylaştık.**

Kadın Cinayetlerine Karşı Acil Önlem Grubu



Eğitimde, sağlıkta, sosyal hizmetlerde yaşanan dönüşümler, kamusal yaşamın dönüştürülmesine ilişkin atılan adımlar ve kadınların gittikçe daralan hayatlarını göz önünde bulundurarak hayatlarımıza sahip çıkalım ve bu tasarıların ne anlama geldiğini konuşalım, tasarılar üzerinden kadınlar lehine bir kampanya planlamak üzere bir araya gelelim.

- Mağdur Hakları Kanun Tasarısı ile ilgili, tasarıda, mağdur tanımı neye göre yapılıyor?
- Aileyi güçlendirme saikiyle kadına yönelik erkek şiddeti yok mu sayılıyor?
- Tasarının AKP'nin Boşanma Komisyonu raporu ile ilişkisi nedir?
- İstanbul Sözleşmesi ve 6284 Ailenin Korunması Ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun ile çelişen ve devletin yükümlülüklerini geri planda bırakan yerleri nelerdir?
- Evlilik, boşanma, velayet/çocuk teslimi süreçlerinde kadınların hakları aleyhine mi işleyecek?
- Tecavüz kriz merkezleri nasıl tanımlanıyor?
- Yıllardır kadına yönelik şiddet, çocuk istismarı ve cinsel taciz alanında çalışan kadın örgütleri sürece dahil ediliyor mu?
- Nüfus Hizmetleri Kanunu'nda yeni neler öngörülüyor?
- Yasada halihazırda doğumda sözlü bildirim yeni yasada denetim getirilmesi ne demek?
- Bu kanun bildirim maddesiyle çocuk istismarının önünü açar mı?
- Resmi nikah kıyma yetkisinin müftülere verilmesi ne anlama geliyor?
- Müftülüğe bağlı aile irşad büroları da düşünüldüğünde, müftülerin devreye girmesi yeni bir toplumsal baskının ve kutuplaşmanın önünü mü açacak?
- Ailenin bu yönde düzenlenmesiyle dindar muhafazakar yaşam tarzının dayatılmayacağını söylemek mümkün mü?
- Bu tasarıların AKP'nin toplumu şekillendirme politikalarıyla bağı nedir?

Yer: İstanbul Tabip Odası Türkocağı Cad.No:9 Cağaloğlu İstanbul

Tarih: 12.08.2017 Cumartesi

Saat: 12:30 – 19:00

Kadın Cinayetlerine Karşı Acil Önlem Grubu

### **\*25 Kasım 2017 tarihinde Kadına Yönelen Şiddeti bir kez daha eleştirerek basın bildirisi kaleme aldık.**

25 Kasım 1960 tarihinde Dominik Cumhuriyeti'nde üç kız kardeş askeri diktatörlük tarafından hedef gösterilmelerinin ardından tecavüz edilerek öldürüldüler. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu 1999 yılında bu olaya atıfla 25 Kasım gününü Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Mücadele ve Dayanışma Günü olarak ilan etti.

Dünya Sağlık Örgütü cinsiyete dayalı şiddeti; kadınlarda fiziksel, cinsel, psikolojik herhangi bir zarar ya da üzüntü doğuran veya bu sonucu doğurmaya yönelik, özel yaşamda veya kamu yaşamında gerçekleşebilen, her türlü davranış, tehdit, baskı veya özgürlüğün keyfi biçimde engellenmesi olarak tanımlamaktadır.

Ülkemizde her üç kadından birinin fiziksel şiddet gördüğü, hayatı boyunca eşinden en az bir kez fiziksel şiddet görmüş kadınların oranının Türkiye genelinde en az %35 olduğu bilinmektedir. Kocalarından ayrılmış kadınların %78'i fiziksel şiddete maruz kalmaktadır. Sadece geçtiğimiz Ekim ayında 31 kadın boşanmak istedikleri için kocaları tarafından öldürüldü.

Kadına yönelik şiddetle mücadele, Türkiye'nin imzalamış olduğu uluslararası sözleşmeler ve Birleşmiş Milletler kararlarıyla da devletin öncelikli sorumluluklarından birisi olarak tanımlan-

maktadır. Devletin, kadına yönelik her türlü şiddeti önlemek üzere yasa yapmak, bu yasaların uygulanmasını sağlamak ve denetlemek, kadınların yaşam hakkını korumak, caydırıcı önlemler almak zorunluluğu vardır. Kadın cinayeti davalarında 'haksız tahrik' indirimi uygulamalarına bir an önce son verilmelidir. Aile birliğinin sağlanması adı altında kadınları ikinci planda bırakan, kendilerine şiddet uygulayan erkeklerle bir arada yaşamaya zorlayan uzlaştırma girişimleri, kadına yönelik şiddeti ve ayrımcılığı artırmaktadır. Olağanüstü hal gerekçe gösterilerek kapatılan kadın danışma/ dayanışma merkezleri açılmalı, yerel yönetimlerin kadın sığınma evi açma sorumluluklarını yerine getirip getirmediği denetlenmeli, şiddete maruz kalan kadınların bu merkezlerde uygun koşullarda ve gizlilikleri korunarak kalmaları sağlanmalıdır. Kadınlarla ilgili yasalar yapılırken bu konuda ciddi bir birikim ve deneyimi olan kadın örgütleriyle işbirliğine gidilmelidir.

Kadına yönelik fiziksel, cinsel, ekonomik, duygusal şiddet, aşağılama, cinsiyetçi şaka ve ifadeler, nesneleştirme kadınların hayatının kontrol altında tutulmasına yol açmakta, özgürleşmesine ve güçlenmesine engel olmaktadır. İlkokul ve ortaöğretimde ders kitaplarındaki geleneksel cinsiyetçi ifadeler çıkarılmalı, medyada kadına yönelik şiddeti meşrulaştıran programlara, şiddeti yeniden üreten, kadınları hedef gösteren haber diline son verilmelidir.

Kadına yönelik şiddet uygulayan erkeklerin 'hasta' olduğu yönündeki yaygın inanç sadece kadınlara yönelik şiddeti meşrulaştırmanın biçimlerinden biridir. Cinsel şiddet uygulayan erkeklerin 'hadım' edilmesine yönelik yasa bu yanlış inancın bir devamı niteliğindedir. Kadınlara yönelik her türlü şiddeti engellemek için yasal önlemler almak, bu yasaların uygulanmasını ve denetimini sağlamak, şiddet gören kadınların korunmasını ve yaşam hakkını sağlamak, şiddete yol açabilecek her türlü cinsiyetçi söylemi hem eğitimde hem de medyada engellemek şiddeti azaltmanın en etkili yöntemleridir.

Kız çocuklarının erken yaşta evlendirilmelerinin ve çocuk cinsel istismarının önünü açan müftülere nikah yetkisi veren yasa iptal edilmelidir. Ensest ve cinsel istismar konusunda toplumun farkındalığının artırılması için çalışmalar yapılmalı, ensest ve cinsel istismarın görünür kılınmasına engel olanlar hakkında yaptırım uygulanmalıdır.

Kadınların sağlık hizmetine daha kolay erişimi sağlanmalı, kadın sağlığının sadece 'üreme'den ibaret olmadığı unutulmamalıdır. Kadınların doğum kontrol yöntemlerine erişimi kolaylaştırılmalı, kendi bedenleri konusunda karar alabilmeleri sağlanmalıdır.

Ülkemizin 2011 yılında imzacısı olduğu BM İstanbul Sözleşmesi'ne uygun olarak ve 6284 sayılı yasa çerçevesinde, şiddet gören kadınlara etkin koruma sağlanmalıdır. Yasal koruma altındaki kişi ve diğer aile bireylerinin kimlik bilgileri veya kimliğini ortaya çıkarabilecek bilgileri, adresleri ile korumanın etkinliği bakımından önem taşıyan diğer bilgilerinin, tüm resmi kayıtlarda gizli tutulması gereklidir. Korunan kadınlar ve çocukların herhangi bir gelir testine tabi tutulmaksızın, genel sağlık sigortalısı sayıldığı unutulmamalıdır.

**Şiddet nedeniyle bir kadının yaşamını yitirmesi devletin sorumluluğudur.**

**İstanbul Tabip Odası**

**Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

**\*İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim sırasında yaşanan trans -fobik cinsiyet ayrımcılığı içeren sözlere karşı yapılan başvuru nedeniyle cinsiyet ayrımcılığına karşı tutum aldık.**

**\*TTB Kadın hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu ile Bursa Tabip Odası tarafından 23-25 Şubat 2018 tarihleri arasında Bursa'da gerçekleştirilen Kadın, Sağlık ve Muha-**

**fazakarlık Kongresi'nin gerçekleşmesine katkı sunduk. Oturumlarda konuşmacı, kolaylaştırıcı olarak yer aldık. Sonuç Bildirgesine katkı ve katılım sağladık**



**\*8 Mart 2018 tarihinde 8 Mart Dünya Kadınlar Günü'nde kadın sağlıkçılar çeşitli hastanelerde gerçekleştirilen ortak basın açıklamalarında biraraya geldik. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası İstanbul Şubeleri ile İstanbul Tabip Odası'nın çağrısıyla; Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi C Blok önünde, Bakırköy Sadi Konuk EAH Acil Servis önünde ve İstanbul (Samatya) EAH Acil Servis önünde basın açıklamaları gerçekleştirildi.**

Şişli Etfal EAH'de yapılan basın açıklamasına Odamız Yönetim Kurulu Üyesi Dr. İncilay Erdoğan da katıldı ve bir konuşma yaptı. Dr. Erdoğan; "Evde, işyerlerinde, sokakta, yaşamın her alanında üreten ve mücadele eden kadınlar olarak varız, varolacağız. Yaşasın 8 Mart, Yaşasın Kadın Dayanışması" sözleriyle tüm kadınları selamladı. Odamız hastane temsilcisi Dr. Deniz Türkyılmaz ile SES Şişli Hastane Temsilcisi Mehriban Emek ve SES Şişli Şubesi'nden İpek Deniz konuşmalar yaptılar.

Bakırköy Sadi Konuk EAH'de yapılan basın açıklaması Bakırköy Ruh Sinir Hastalıkları EAH'deki sağlık çalışanı kadınlarla ortak gerçekleştirildi. Buradaki açıklamaya SES Bakırköy Şubesi'nden Nuran Güngör ile Odamız Kadın Komisyonu Üyesi Dr. Rengin Güvenç katıldı. Bakırköy'de yapılan basın açıklaması öncesinde hastanesinde bir özel güvenlik görevlisi, polis, açıklamaya müdahale edilecek bir durum olmadığı uyarısına rağmen pankartı yırtmaya

çalıştı ve açıklama bitene dek sözlü saldırı ve tacizlerini sürdürdü. Ancak yaşanan bu saldırı kadınların birarada ve coşkuyla açıklama yapmasını, taleplerini dillendirmesini engelleyemedi. Kadınlar basın açıklamasını sloganlarla sonlandırdılar.

İstanbul (Samatya) EAH'deki basın açıklamasına ise Odamız Kadın Komisyonu Üyesi Dr. Pınar Bekdemir, SES Aksaray Şubesi'nden Aynur Gürcan ve Cemile Atar katılarak konuşmalar yaptılar.

Yapılan açıklamalarda kadınların eşit, özgür, laik ve barış içinde yaşanacak bir dünyayı yaratma sürdüreceği tüm engellemelere, baskı ve yasaklara karşı sürdüreceği vurgulandı.

Açıklamada aşağıdaki taleplere yer verildi:

“Biz kadınlar; 8 Mart'larda meydanları bize yasak ederek, varlığımızı iktidarlarının geleceği için tehdit olarak görenlerin her türlü baskı ve sindirme çabasına rağmen alanlarda olmaktan ve sözümüzü söylemekten geri durmadık, duramayacağız.

Eşit, adil, özgür, laik ve barış içinde yaşayacağımız bir dünyayı yaratmak için kurtuluşumuzun kendi ellerimizde olduğunu biliyoruz.

Bunun için evde, işte, sokakta, bizleri yok sayanlara karşı direnmeye devam edeceğiz.

Bize dayatılan yoksulluğu, şiddeti, ayrımcılığı, gericiği ve savaşı kabul etmiyoruz.

8 Mart'ın ücretli izin günü sayılması için,

Eşit işe eşit ücret sağlanması için,

OHAL'in kaldırılması, KHK'lerin iptal edilerek haksız hukuksuz yere işten çıkarılan tüm emekçilerin görevlerine iade edilmesi için,

İş yerinde şiddeti, ayrımcılığı ve mobbingi önleyen düzenlemeler yapılması için,

Kadın istihdamında tek seçenemiş gibi sunulan esnek-güvencesiz-kayıt dışı ve taşeron çalışmaya, kiralık işçilik uygulamasına son verilmesi için,

Kapatılan kamu kreşlerinin açılması, kadın veya erkek olduğuna bakılmaksızın en az 50 çalışanın bulunduğu iş yerlerinde gündüz bakım evi ve kreşler açılması için,

Grevli toplu sözleşme hakkımız başta olmak üzere sendikal hak ve özgürlüklerimiz önündeki tüm engellerin kaldırılması için,

Doğum izinlerinin 24 haftaya çıkarılması, süt izninin kullanımı önündeki keyfi engellerin kaldırılması ve ücretli-ücretsiz doğum izninden dönen kadınların statü kaybı yaşamalarının engellenmesi için,

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı kaldırılarak yerine Kadın Bakanlığı kurulması için,

Kadına yönelik her türlü şiddeti önleyici yasal düzenlemelerin acilen yapılması için,

Kadınlar için daha fazla yoksulluk, şiddet, göç ve ayrımcılık anlamına gelen savaş politikalarının son bulması için,

Eğitim alanı başta olmak üzere kamusal alanın tümüne yayılan dinselikleştirme politikalarından vazgeçilmesi için,

Kadınlardan yana imza atılan uluslararası sözleşmelerin gerekliliklerinin uygulanması için demokratik, özgür, laik bir dünya ve ülkede, eşit biçimde, birarada yaşamak için alanlardayız.

Yaşasın Kadınların Uluslararası Birlik, Dayanışma ve Mücadele Günü! Yaşasın 8 Mart!”





**\*8 Mart 2018 tarihinde 16. Yapılan Feminist Gece Yürüyüşünde komisyon olarak geniş katılım sağladık.**







\*Doğurganlık konusunda sağlık politikalarının değiştiği, ülkenin gündeminden doğum, kürtaj, sezaryen konularının eksilmediği günlerde 14 Mart Sağlık Haftası etkinlikleri kapsamında, 15 Mart 2018 tarihinde saat 18.30'da Odamız Cağaloğlu binasında "Doğurganlık ve Siyaset" başlıklı bir panel gerçekleştirdik. Panelde Dr. Gülnihal Bülbül, tarihçi Öğretim Üyesi Gülhan Erkaya Balsoy ve Feminist yazar Ayşe Düzkan görüşlerini katılımcılarla paylaştı.



\*23 Mart 2018 tarihinde Komisyon üyemiz Aytül Tükel İNSEV Buluşmaları Kapsamında “ Tıbbi ve Edebi Öyküler Üzerinden Kadınlık Halleri” konusunda “Bir Psikiyatristin Tıbbi Öykülerinde Kadın Cinselliği” konusunda konuşma yaptı.



# İNSAN SAĞLIĞI ve EĞİTİM VAKFI

İNSEV Buluşmaları-X

## Tıbbi ve Edebi Öyküler Üzerinden Kadınlık Halleri

**Konuşmacılar:**

*Bir Psikiyatrin Tıbbi Öykülerinde Kadın Cinselliği*

**Dr. Aytül Gürbüz TÜKEL**

Psikiyatr

*Bir Yazarın Edebi Öykülerinde Tıp*

**Seray ŞAHİNER**

Gazeteci-Yazar

**Moderatör:**

**Yrd. Doç. Dr. Yeşim YASİN**

İNSEV Yönetim Kurulu Üyesi



**23 Mart 2018 Cuma**

**Saat: 18.00-20.00**

Meşrutiyet Cad. Avrupa Pasajı No: 8 Kat: 2  
Galatasaray / Beyoğlu / İstanbul  
Tel: (0212) 244 41 60



## ESKİŞEHİR-BİLECİK TABİP ODASI KADIN HEKİM KOMİSYONU 2016-2018 DÖNEMİ FAALİYETLERİ

07.03.2017

Eskişehir Bilecik Tabip Odası Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Komisyonu tarafından 8 Mart Dünya Kadınlar Günü nedeniyle basın açıklaması gerçekleştirildi.



08.03.2017

Eskişehir Demokratik Kadın Platformu tarafından düzenlenen 8 Mart Dünya Kadınlar Günü yürüyüşüne odamız KHKS Komisyonu olarak katılım sağlandı.



10.03.2017

Eskişehir Bilecik Tabip Odası Dr. Ata Soyer Salonunda Doç. Dr. Aslı Davas ve Yrd. Doç. Dr. Hafize Öztürk Türkmen'in katılımıyla, Toplum Sağlığı ve Etik Açısından Kadın Bedeni konulu söyleşi düzenlendi.





23-25.02.2018

Türk Tabipleri Birliği ve Bursa Tabip Odası tarafından Bursa'da gerçekleştirilen 5. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi "Kadın, Sağlık ve Muhafazakârlık" başlıklı kongresine odamız adına Dr. Neşe Yılmaz, Dr. Figen Özgüneş, Dr. Tansu Sakarya, Dr. Nazmiye Erol, Dr. Sevil Turhan katılmıştır.



07.03.2018

8 Mart Dünya Kadınlar günü ile ilgili odamız Dr. Ata Soyer Salonun da basın açıklaması gerçekleştirildi. Açıklamayı Tabip Odası Yönetim Kurulu adına Dr. Mehtap Yıldız okudu.



07.03.2018

8 Mart Dünya Kadınlar Günü kapsamında odamız Dr. Ata Soyer Salonunda, Dr. Aytül Gürbüz Tükel'in katılımıyla "Bir İhanet Travması Olarak Cinsel Şiddet "konulu eğitim düzenlendi.





**BİR İHANET  
TRAVMASI  
OLARAK  
CİNSEL  
ŞİDDET**

**Dr. Aytül  
Gürbüz  
Tükel**

**7 Mart 2018  
Dr. Ata Soyer  
Salonu  
18:00**

Eskişehir-Bilecik Tabip Odası  
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

08.04.2018

Eskişehir Demokratik Kadın Platformu tarafından düzenlenen 8 Mart Dünya Kadınlar Günü yürüyüşüne odamız Kadın Hekimlik Komisyonundan katılım sağlandı.





## ANKARA TABİP ODASI KADIN HEKİMLİK KADIN SAĞLIĞI KOLU

2018 Ocak ayında ATO üyesi kadınlar komisyon çalışmalarını başlatmak üzere toplanmaya başladılar. 23-25 Şubat 2018 tarihlerinde Bursa'da yapılan "Kadın Sağlık Muhafazakarlık" kongresine katıldılar.

17 Mayıs 2018'de Kadın Komisyonu geniş katılımlı toplantı yaparak programını oluşturdu.



24 Mayıs 2017 tarihinde Dr. Filiz Ak 24 Mayıs 2018 tarihinde “**Toplumsal Cinsiyet ABC’si**” konulu bir sunum yaparak ; “Toplumsal cinsiyet ne demektir?”, “Toplumsal cinsiyet ve Biyolojik cinsiyet arasındaki farklar nelerdir?”, “Toplumsal cinsiyet yaşamlarımızı nasıl etkilemektedir ?”, “Bir toplumun cinsiyet perspektifi neden önemlidir?” sorularının karşılıklarını anlattı.





# TTB PRATİSYEN HEKİMLER KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)



Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu toplantısı, 24 Eylül 2016 Cumartesi günü, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Ayfer Horasan'ın da katılımıyla Ankara Tabip Odası Toplantı Salonu'nda yapıldı.

Toplantıya, Ankara, İstanbul, Van, Mardin, Muğla, Adana, Gaziantep, Eskişehir, Bursa, Antalya, Mersin illerinden gelen temsilciler katıldı.

Toplantıda, çeşitli illerden gelen temsilcilerin kendi bölgelerinin sorunlarını ve çalışmalarını aktarmasından sonra, Pratisyen Hekimlerin çeşitli alandaki sorunlarının tartışılmasına geçildi.

70. Devlet Hizmet Yükümlülüğü kurası yerleştirmesi ile atanan pratisyen hekimlerin çalışma yer ve alanlarına dair illerde İl Halk Sağlığı Müdürlüğü yönetimleri başta olmak üzere atanan hekimlerle iletişime geçilmesi kararlaştırıldı.

Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerine yıl içinde yapılacak sunumlar ile mezuniyet sonrası Pratisyen Hekimlik hareketi ile iletişimin artırılmasının sağlanabileceği görüşü paylaşıldı.

2 ayda bir yapılan devlet hizmet yükümlülüğü kurası başta olmak üzere yapılan atamaların Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ile paylaşılarak illerde Tabip Odası yönetimlerine listele-

rin dağıtılmasının sağlanması ile mesleğe yeni başlayan hekimlerle iletişimin artırılması hedeflendi.

Pratisyen Hekimlerin çalışma alanları (kurum hekimliği, acil hekimliği, işyeri hekimliği, cezaevi hekimliği, aile hekimliği vb.) ile ilgili alanlarda çalışan Pratisyen Hekimlerin çalışma koşullarındaki son durumlarının tespit edilmesi konusunda çalışmalar yapılması kararlaştırıldı.

2016-2018 TTB PHK Yürütmesi şu isimlerden oluştu:

Dr. Kamiran Yıldırım (Başkan)

Dr. Onur Çeçen (Sekreter)

Dr. Arzu Kellecioğlu (Üye)

Dr. Nevzat Duman (Üye)

Dr. Zafer Çelik (Üye)

Dr. İsmail Bulca (Üye)

Dr. Çağlayan Üçpınar (Üye)

Kol yürütmesi, torba yasa ile çıkan nöbet düzenlemesi ve sonrasında çıkan nöbet genelgesinin büyükşehirler dışında hak kazanımı sağlamadığı düşüncesiyle belediyelerin hekim istihdamı başta olmak hekim istihdamının artırılması ile hekimlerin azami haftalık 40 saat çalışmalarına yönelik düzenlemelerin yapılması için çaba sarfetmek üzere karar aldı.

2004 yılında çıkan Aile Hekimliği pilot kanunundan bu yana yeni açılan aile sağlığı merkezlerine dair bina ve bina içi demirbaş ve sarf malzemelerinin sözleşme imzalayan hekim tarafından temini sebebiyle yaşanan yeni aile sağlığı merkezi birimlerinin açılmaması ve açıldığı zaman da sıfır nüfus ile plansız bir şekilde kurulması konusundaki sıkıntılarla ilgili çalışma yürütülmesi için karar alındı.

Toplantı sonunda, 20. Pratisyen Hekimlik Kongresi hakkında Kongre sekreterleri, Dr. Rıdvan Yılmaz ve Dr. İsmet Sayman bilgilendirmede bulundular. Kol temsilcileri tarafından, 25. yılını dolduran Pratisyen Hekimlik Kongresi'nin önemi vurgulanarak katılımın güçlendirilmesi çağrısında bulunuldu.

## 20. Pratisyen Hekimlik Kongresi

3-6 Kasım 2016, Antalya

**20. PRATİSYEN HEKİMLİK KONGRESİ**

Kongremizin 25. yılında

İyi Hekimlik

Toplum Sağlığı

Çevre ve Doğa

Barış ve Yaşam Hakkı

için Mücadelemiz Sürüyor

3 - 6 Kasım 2016  
Belconti Resort Hotel - Antalya

[www.pratisyen2016.org](http://www.pratisyen2016.org)

TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü



Pratisyen Hekimlik Derneği



TTB Aile Hekimliği Kolu



TTB Pratisyen Hekimler Kolu



Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu, Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu, Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve Pratisyen Hekimlik Derneği tarafından düzenlenen 20. Pratisyen Hekimlik Kongresi 3-6 Kasım 2016 tarihlerinde Antalya'da yapıldı.

Kongrenin sonuç bildirgesi aşağıdadır:

## 20. PRATİSYEN HEKİMLİK KONGRESİ SONUÇ BİLDİRGESİ

1990 yılında ilki gerçekleştirilen Pratisyen Hekimlik Kongresinin 20.sini 03 – 06 Kasım 2016 tarihleri arasında Antalya’da gerçekleştirdik. Çeyrek asırlık birikimimizle “Barış ve Yaşam Hakkı İçin, Toplum Sağlığı İçin, Yaşanabilir Çevre ve Doğa için, İyi Hekimlik İçin Mücadelemiz Sürüyor” ana temasıyla ülkemizin birçok ilinden gelen pratisyen hekimlerle birlikte gerçekleşen kongremizde; iki kurs ve 21 oturum yer aldı.

Kongrelerimiz tüm birinci basamak hekimlerini bir araya getirme özelliği yanında sürekli mesleki gelişimin gereği olarak önemli bir yer tutmaktadır.

Kongremizde hipertansiyon, diyabet, kusan bebek, ürinerinkontinans, acil müdahale protokolleri gibi yaygın görülen klinik konular yanında bağışıklamada yaşanan sorunlar, sağlık raporları gibi mesleki alanımıza ilişkin güncel konu başlıkları yer aldı. Ayrıca işyeri hekimliğinin ve cezaevi hekimliğinin sorunlarını da tartışma imkanı bulduk.

Gerek yurt içinde gerekse hemen yanı başımızdaki komşu ülkelerde yaşanan baskı ve savaş ortamı halkın sağlığını olumsuz etkilediği, tüm sağlık çalışanlarıyla birlikte birinci basamak hekimlerinin önemli sorunlar yaşadığı bu dönemde davetlerimize rağmen Sağlık Bakanı ve yetkilileri kongremize katılmama geleneğini sürdürmüştür.

Mesleki bağımsızlık, nitelikli ve iyi hekimlik uygulamalarının yapılmasında vazgeçilmez koşuldur. Sağlık hizmetleri her alanda ticari bir meta haline getirilmiştir. Bir çok yöntemle bilimsel ve mesleki özerkliğimize sürekli müdahale edilmektedir. Sağlıkla ilgili istatistikler propaganda amacıyla çarpıtılmaktadır. Bu kongremizde en temel halk sağlığı göstergeleri açısından Sağlıkta Dönüşüm Programının başarısızlığı tıbbi bilimsel kanıtlarıyla bir kez daha ortaya konmuştur.

Biz pratisyen hekimler insanların sağlıklı bir çevrede yaşama hakkını savunuyoruz. Sürekli arttığı söylenen enerji ihtiyacı yatırımları, önu kesilemeyen tüketim mekanizmasının sürdürülebilirliği için dayatılmaktadır. Oysa enerjinin satılmasına değil akıllı kullanılmasına ihtiyaç vardır. Tercih edilen tüm enerji üretim mekanizmaları doğada ekolojik dengeyi bozmakta ve geriye dönüşümü olmayan ciddi zararlar vermektedir. Yenilenebilir temiz enerji kaynaklarına yönelmeli ve doğayı tahrip eden uygulamalardan derhal vazgeçilmelidir.

Halkın sağlık algısına da çok farklı yöntemlerle müdahale edilmektedir. Gündelik yaşam tıbbileştirilmekte ve sorumluluk bireye verilmektedir. Saygın ve güçlü görünüm veren bilim aracılığıyla bireysel sağlık ve yaşam kalitesi konusunda karşılanması güç bir beklenti yaratılmakta, hastalıkların hiç mevcut olmadığı bir hayata dair illüzyon oluşturulmaktadır.

Bireyin sorumluluğuna bırakılan sistemde toplum sağlığı göz ardı edilmektedir. Toplum Sağlığı Merkezleri, mevzuatında tarif edilen görev tanımında yer alan gerçek işlevlerini yerine getiremeyecek şekilde çalıştırılmaktadır. Alışa geldiğimiz üzere toplumun yararına sunulacak hizmetlerin aksamasından doğacak sorunların suçlusu olarak bakanlığın değil TSM lerin gösterileceği endişesindeyiz.

10. yılını tamamlayan Aile Hekimliği uygulaması sorunlar yumağı haline dönüşmüştür. Halkımıza birinci basamak sağlık hizmetini daha iyi vermek için birim başı nüfusu düşürmek ihtiyacını belirleyen sağlık bakanlığı bu ihtiyacı karşılamak için yeri ve nüfusu tanımlanmamış yeni birimler açtırma planını yaygınlaştırmıştır. Rekabeti, iş güvencesiz çalışmayı, esnek çalışmayı, iyi hekimliği ve mesleki bağımsızlığı etkileyecek piyasa koşullarını başka tercih bırakmaksızın dayatmayı sürdürmektedir. İhtiyaç belirleyip ilan edilen bu birimlerin aylarca boş kalıp tercih edilmemesini ise umursamamakta, sistemin ve piyasa koşullarının gereği olarak değerlendirilmektedir.



10 yılı aşkın süre önce Aile Hekimliği Sistemi tanımlanırken tarif edilmesine rağmen alanımıza özgün bilimsel bir mesleki eğitim uygulaması hayata geçirilememiştir. Yeni yeni tanımlamalar yapılmakta, uygulamaları birbirinden çok farklı olan, eğitici kriteri belli olmayan, eşit fırsat yaratmayan, çalışma barışını bozan ve bu haliyle sürdürülebilirliği olmayan mesleki eğitim adlı uygulamalardan derhal vazgeçilmelidir. 1990 lardan günümüze büyük bir emekle özgün bir mezuniyet sonrası birinci basamak mesleki eğitimi inşa eden TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü mesleki eğitim programının hayata geçirilmesi için mücadelemiz sürecektir.

Birinci basamak sağlık hizmetleri koruyucu hizmetlerin öncelendiği, toplumun ihtiyacı kadar, herkese, bölge tabanlı, eşit, ulaşılabilir, tamamen ücretsiz, yeterli ve nitelikli insan gücüyle, ikinci basamak kurumlarıyla işbirliği içinde, etkin bir şekilde sunulmalıdır.

Bu kongreyi düzenleyen Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu, Aile Hekimliği Kolu, Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve Pratisyen Hekimlik Derneği olarak emeğin ucuzlatılmasına ve halkın sağlık hakkının gaspına izin vermeyeceğiz.

Şiddet yaşamımızın her alanına girmiş bulunmaktadır. Giderek tırmandırılan savaş ve şiddet ortamı, nefret söylemi toplumun sağlığını ve geleceğini tehdit etmektedir. Politik söylemler ile hekim hasta ile karşı karşıya bırakılmaktadır. “Şiddete sıfır tolerans” kapsamında müdahaleler hızla devreye sokulmalıdır ve devamlılığı sağlanmalıdır.

Sağlık çalışanları olarak sağlığımızı etkileyen olumsuz çalışma koşulları ve ortamlarının düzeltilmesi ve buna bağlı tazminat taleplerimizin takipçisi olacağız.

Biliyoruz ki savaşlar, silahlı çatışmalar, insan hakları ihlalleri insan göçünü arttırmaktadır. Yanı başımızda yaşanan savaş ve buna bağlı göçler en çok yaşlı çocuk ve kadınları olumsuz etkilemektedir. Bireye yönelik sıkıntılarla birlikte ciddi halk sağlığı sorunları oluşabilmektedir. Bu nedenle hekimler olarak ısrarla dile getirdiğimiz barış talebini bir kez daha yineliyoruz.

Bağışıklama oranlarının giderek düştüğü bir ortamda ulusal aşı programlarının tartışılır hale getirilmesinin ciddi bir halk sağlığı sorunu oluşturacağına dikkat çekiyoruz. Aşı reddi bilimsel değil politik bir tutumdur. Bilimsel tıbbı bir saldırıdır. Dünya Sağlık Örgütü “Her çocuğun aşı ile önlenabilir hastalıklardan arınmış bir ortamda büyümek hakkıdır. Görevlisi de devlettir.” demektedir. Tüm yaşam boyu bağışıklama gereksinimi karşılanmalıdır.

**BİZ PRATİSYEN HEKİMLER,**

**BUGÜNE KADAR OLDUĞU GİBİ BUNDAN SONRA DA ÖRGÜTÜMÜZE, EMEĞİMİZE, MESLEĞİMİZE, GELECEĞİMİZE VE EĞİTİM HAKKIMIZA SAHİP ÇIKACAĞIZ.**

Barış ve Yaşam Hakkı İçin,

Toplum Sağlığı İçin,

Yaşanabilir Çevre ve Doğa için,

İyi Hekimlik İçin

Mücadelemiz Sürüyor ve Sürecektir.

**SAYGILARIMIZLA,**

- Pratisyen Hekimlik Derneği
- TTB Aile Hekimliği Kolu
- TTB Pratisyen Hekimler Kolu
- TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü



## 15 Ocak 2017, İstanbul Yürütme Kurulu Toplantısı

### Gündem

1. Yürütme Kurulu Üyelerinin kendi bölge ve genel durum değerlendirmeleri.
2. 28 Ocak 2017 tarihinde yapılacak olan TTB Genel Yönetim Kurulu toplantısına Kolu adına yapılacak katılım, gündemlere yönelik kol yürütme önerilerinin tespiti, 12 Şubat 2017 Şiddet Çalıştayı, Şubat başında toplanacak olan Defin Raporları Toplantısı
3. 20. PHK Kongresi Değerlendirmesi ve 21. PHK Kongresi Hazırlıkları
4. Pratisyen hekimlik alanı
5. Gelecek Kol Toplantı gündem ve tarih tespiti
6. Diğer

Toplantı saat 10:00 da İstanbul Tabip Odası Komisyonlar salonunda başladı.

Katılımcılar : Dr. Kamiran Yıldırım, Dr. Onur Çeçen, Dr. Ayfer Horasan, Dr. İsmail Bulca, Dr. Çağlayan Üçpınar, Dr. Nevzat Duman, Dr. Arzu Kellecioğlu

Yanı sıra İstanbul Tabip Odası Pratisyen Hekim Komisyonundan, Dr.İsmet Sayman, Dr Selma Okkaoğlu, Dr Zerrin Kurşun, Dr Nilüfer Yalçın katıldılar.

1. Genel değerlendirmeler yapıldı. Özellikle pratisyen hekimlik alanı sorunları masaya yatırıldı. Genel anlamda sorunlar ortak olduğu, aile hekimliğinin hayata geçirilmesi il her ne kadar birinci basamağın sorunları bu alana, ASM, TSM ve Halk Sağlığı Kurumu alanlarında görülse de acil hekimleri, ikinci ve üçüncü basamak pratisyen çalışanların da çözüm bekleyen sıkıntıları ele alındı. Kurum hekimlerinin özellikle belediye hekimliğinin güçlendirilmesi, bu kurumlar da olan kadroların doldurulması görüşü öne çıktı. Gelecek kol toplantısında ele alınması kararı verildi.
2. TTB GYK Dr. Kamiran Yıldırım'ın katılması,
3. Şubat başı Defin Ruhsatları ortak toplantıya Kol adına Dr.Kamiran Yıldırım katılması,
4. 12 Şubat 2018 Sağlıkta Şiddet Hazırlık Toplantısına Dr.Kamiran Yıldırım katılmasına,
5. 20. Kongre değerlendirildi. Önümüzdeki kol toplantısında hem 20. hem de 21. PH Kongresinin değerlendirilmesine karar verildi.
6. PH Kol + PHK Yürütme toplantıları

## 11Şubat 2017, Ankara TTB Pratisyen Hekimler Kol Toplantısı



Toplantı Kol başkanı Dr. Kamiran Yıldırım (Mardin) tarafından açıldı.

Toplantıyı yönetmek üzere Dr. İsmail Bulca (Adana) ve Dr. Arzu Kellecioğlu ( İstanbul) oybirliği ile belirlendi.

TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber TTB gündemi Sağlık Bakanlığı ve Çalışma Bakanlığı ile yapılan görüşmeler, 14 Mart Sağlık haftasında yapılacaklar (özlük hakları talebi, iyi hekimlik, sağlıkta şiddet), KHK ile görevlerinden uzaklaştırılan hekimler, akademisyenlere yönelik etkinliklerin oluşturduğunu dile getirdi.

TTB Merkez Konseyi'nin Pratisyen Hekimler Kolu çalışmalarını önemseydiğini ve Kol'un çalışmalarına Konsey olarak her zaman katkıda bulunacaklarını dile getirdi.

Birinci basamakta yürürlükte olan sağlık politikaları ve uygulamaların geçmişte olduğu gibi günümüzde de Pratisyen Hekimler Kolu tarafından izlenerek TTB'nin bu alandaki görüşlerini oluşturulmasında önemli katkısı olacağını dile getirdi.

Sağlık Bakanlığı ile akılcı antibiyotik kullanımı uygulamasına destek amacıyla yapılan görüşmesinde 25 madde üzerinde görüşme yapıldığı Bakanlığın neredeyse 20 madde konusunda birlikte çalışma yapılabileceğini dile getirdiğini belirtti.

Birinci basamakta defin ruhsatı konusunda bir tabip odasına bir belediye bu hizmeti OSBG aracılığı ile hizmet alım sözleşmesi ile ihale dileceği konusunda görüş sorduğunu ve ilgili odanın da TTB'den görüş talebinde bulunduğunu dile getirdi.

KHK ile görevlerinden uzaklaştırılan hekimlerin medula sistemi ile bağlantıları ve reçetelerinin SGK'dan karşılanmasında sorunlar yaşandığını ve bunun giderilmesi gerektiğinin dile getirildiği

Ülke düzeyinde yaşanan sorunlarla ilgili olarak TMMOB / KESK / DİSK ile, sağlık meslek örgütlerinin oluşturduğu platform ile ortak etkinlikler yapıldığı belirtildi.

Tabip odaları komisyon çalışmaları aktarıldı.

İstanbul Tabip Odası Pratisyen Hekim Komisyonu geçtiğimiz dönemde aşağıdaki konularda çalışmalar yaptıklarını belirtti.

- *İstanbul özelini gerek Türkiye genelini ilgilendiren konuları gündemimize alarak tartışmakta ve buna yönelik*
- *Alanımızla ilgili yaşananlara ilişkin görüş bildiren yazılar, basın açıklamaları*
- *Eylül 2016'da 1000 yeni mezun hekimin TSM 'lere zorunlu hizmet kapsamında yollanması ile yaptığımız bir dizi toplantı ve sorunlarını Oda Yönetimi ile ve Halk Sağlığı Müdürlüğü ile görüşmeler*
- *Odanın genel çalışmalarına (temsilciler kurulu çalışmaları, 14 Mart, diğer komisyonlarla çalışmalar vb.) katkı*
- *PHD genel merkezinin ve PHD İstanbul Şubenin düzenlediği eğitim etkinliklerine destek*
- *ASM merkezlerindeki nöbet uygulamalarına yönelik değerlendirmeler*
- *Birinci basamak hekimlerinin mesleki eğitimleri ile ilgili düzenlemeler, gelişmeler,*
- *TSM'lerinde yaşanan sorunlar*
- *HASAM kuruluş çalışmaları*
- *Pratisyen Hekimlik Kongre organizasyon ve bilimsel program hazırlıkları*
- *Bağışıklamada yaşanan sorunlar, aşı kampanyaları*
- *TTB Pratisyen Hekimler Kolu ve Yürütme Kurulu çalışmalarına destek*
- *STED çalışmalarına sınırlı da olsa katkımızı sürdürdük.*

Ankara Tabip Odası Pratisyen Hekim Komisyonu çalışmalarına katılım sorunu dile getirildi.

Adana, Muğla, Gaziantep, Osmaniye, Samsun'da da benzer güçlükler yaşandığı Mardin, Diyarbakır odalarında sadece pratisyen hekim komisyonu değil diğer komisyonların daha doğrusu odaların genel çalışmalarını yürütmeye olağanüstü hal, savaş ve göçlerin etkileri, çatışma ortamı nedeniyle zorluklar yaşandığı belirtildi.

İstanbul dışındaki illerde pratisyen hekim komisyonlarının çoğu zaman kağıt üzerinde yer aldığı daha çok aile hekimliği komisyonu ile birlikte ya da yönetim kurulu düzeyinde çalışmaların yürütüldüğü aktarıldı.

Çalışmalara hekim katılımında yaşanan güçlüğü hekimlere yönelik baskılardan kaynaklandığı Samsun'da mecburi hizmet sonrası tayinde yıllar önce yapılan basın açıklamasına katılımın gerekçe olarak gösterilerek tayin yapılmadığı buna örnek olarak aktarıldı.

Güneydoğudaki odaların ve pratisyen hekimlerin durumunu aktarmak üzere Merkez Konsey Üyesi ve Diyarbakır Tabip Odası üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp aktardı. Dr Gökalp ülkenin siyasal atmosferinden bölge odalarının daha çok etkilendiğini, Diyarbakır Pratisyen Hekim Komisyonu Başkanı Dr. Civan Gökalp'in KHK ile ihraç edildiğini, çalışmalarını dah çok olağandışı durumlarda hekimlikte yoğunlaştığını batı illeri tabip odalarında baskı olarak hissedilenin bölgede baskı+düşmanca tutum olarak yaşandığının altını çizdi.

Kol toplantısında pratisyen hekim komisyon ve kolunun sadece ASM/TSM de çalışan hekimleri değil diğer alanlarda (112 acil, hastana acil, kurum vd.) uzman olamayan hekimlerin de sorunlarıyla ilgilenmesi üzerinde duruldu.

Kol çalışmalarına katılım ve ilginin yükseltilmesi, komisyon çalışmalarının aktifleştirilmesi için yürütme kurulunun etkili çalışmalar yapması kararlaştırıldı.

ASM ve TSM'ler düzeyinde özlük hakları ile sınırlı olmayan aile hekimliği sisteminin birinci basamakta hizmet sunumu, organizasyonu ve finansmanı alanlarında yarattığı sorunlara yönelik çalışmalar yürütülmesi dile getirildi.

Kol adına 12.02.2017 günü yapılan "Sağlık Çalışanlarının Sağlığı" grubunda görüşülecek sağlıkta şiddet konulu Çalıştay hazırlıklarına katılacak temsilcimizin birinci basamakta şiddeti doğuran aşağıdaki başlıklar halinde toplantıya iletildi.

- *Birinci basamak sağlık kuruluşlarında güvenlik görevlisi bulunmasının uygun olmayacağı*
- *Her hekimin özel bir kurum gibi davranıp beğenmiyorsa başkasına git tutumunu benimsemesinin başvurulara uygun davranış olarak görülmemesi*
- *Katkı ve katılım paylarının (hizmetin ücretli olmasının) başvuruları müşteri gibi hissederek abartılmış beklenti içine girmesi*
- *ASM'lerin çekim alanı yaratan bina ve olanaklara sahip olmaması*
- *Hasta-hekim hekim-hekim ve hekim-sağlık çalışanı arasındaki iletişim sorunları*
- *Hekimlerin sağlık hizmeti dışındaki iş yükü(işletmecilik, kayıt vd) artması*
- *Başvurulardaki sağlık algısının değişmesi sigortayı ödüyorum karşılığını isterim anlayışı*
- *Hekimi değersizleştiren teknikleştiren politikalar*
- *Sağlık alanında kışkırtılmış başvuru ve gereksiz hizmet talebine yol açan anlayışlar*
- *Hekim seçme özgürlüğü adı altında bu yaklaşımın özü ile ilgisi olmayan uygulamalar*

Pratisyen Hekimlik Kongresi ve 20. Kongre değerlendirmesi ile ilgili katılan komisyon temsilcileri söz alarak görüşlerini iletiler. Kongrenin devam ettirilmesi tarih ve yer içeriğinin TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü, Pratisyen Hekimlik Derneği ve Aile Hekimliği Kolu'nun temsilcilerinin katılacağı bir toplantıda netleştirilmesi kararlaştırıldı.

Genel sağlık göstergeleri ışığında pratisyen hekimlik çalışma alanlarında yaşanan sorunların tanımlanması birinci basamak sağlık hizmetlerinde geline durumun değerlendirilmesi gündeminde hem kol çalışmaları başta ASM ve TSM'ler olmak üzere tüm çalışma alanlarında yaşananlar konuşuldu.

Son olarak defin ruhsatları konusu ele alındı. Bazı komisyonlar bu konunun belediyelerin işi olduğu belirtilerek belediye hekimleri tarafından yerine getirilmesi vurgulanırken, bazıları da torba yasalarla ile bu konunun sadece belediyelerin işi olmaktan çıkarıldığı belirtilerek sadece belediye hekimleri tarafından yürütülmesinin o alanda çalışan hekimlere haksızlık olacağı ve bunun paylaşılmasının doğru olacağı ASM hekimlerinin bu raporları ya da başka raporları **“bizim işimiz değil”** mantığıyla reddetmesinin pratisyen hekimin uluslararası tanımlarında yer alan yetki ve sorumluluklarının daraltılmasına yol açan gelişmeler yol açacağı vurgulandı.

### **1 Nisan 2017 Defin Ruhsatı Yuvarlak Masa Toplantısı**

Pratisyen Hekimler Kolu, Aile Hekimliği Kolu ve Adli Tıp Uzmanları Derneği ile birlikte gerçekleştirilen yuvarlak masa toplantısında, Defin Ruhsatlarının düzenlenmesinde TTB'nin tavrı ne olmalıdır konusunda ilkeler tartışıldı. Pratisyen Hekimlik Kolu olarak, "bu sorunu, neoliberal politikaların sağlık alanında yarattığı tahribatın sonucu olarak ortaya çıkan yasa ve yönetmelikler üzerinden değil, hekim hareketinin bugüne kadar yarattığı değerler üzerinden, hekimlik meslek etiği üzerinden tartışmanın doğru olacağı" ifade edildi. "Pratisyen hekimlerinin, birinci basamakta karşılaşılan bütün sorunların çözümlenmesinde kendilerini sorumlu görmeleri ve bu sorunları çözerken de, adil bir görev dağılımını gerçekleştirmesinin yerinde olacağı" şeklindeki düşüncelerimizi ilettik. "Bu sorunun, kamusal bir hizmet olarak ele alınarak, ASM, TSM ve Belediye Hekimlerinin ortaklaşa olarak adil bir görev bölümü ile gerçekleştirmesinin doğru olacağı" şeklindeki Kol görüşlerimizi paylaştık.

### **1 Nisan 2017, Ankara PHK Yürütme Kurulu Toplantısı**

1. Bölge genel değerlendirmeleri
2. Defin Ruhsatı yuvarlak masa toplantı değerlendirmesi yapıldı.
3. PH Kongresinin değerlendirmesi  
(20. Kongre Değerlendirmesi, 21. Kongre'nin ele alınması )
4. Hekimlerle buluşma – Komisyonların oluşumu
5. Şiddet Çalıştayı
6. Web sayfası ile ilgili çalışma

### **13 Mayıs 2017, TTB Pratisyen Hekimler Kol Toplantısı**



TTB Pratisyen Hekimler Kol Toplantısı 13 Mayıs 2017 tarihinde Ankara'da yapıldı. Toplantı TTB MK Temsilcisi ile Ankara, İstanbul, Adana, Muğla, Manisa, İzmir, Van ve Mardin'den 15 temsilcinin katılımı ile gerçekleştirildi.

Toplantı aşağıdaki gündem ile gerçekleştirildi.

Gündem:

- 1 – Açılış ve divan seçimi,
- 2 – PHK Yürütme Kurulu ve TTB Merkez tarafından süreç değerlendirilmesi,
- 3 – İllerden gelen Komisyon ve Temsilcilerin değerlendirmeleri
- 4 –21. Pratisyen Hekimlik Kongre sürecinin değerlendirilmesi
- 5 – AH Uygulama Yönetmeliği değişiklikleri ve çalışma koşulları, yeni yönetmelik çalışmaları
- 6 – OHAL ve KHK'ların, açlık grevleri ve mağduriyetler.

Toplantı Pratisyen Hekimler Kol Başkanı Dr. Kamiran Yıldırım Başkanlığında ve Kol Genel Sekreteri Dr. Onur Çeçen yazmanlığı ile gerçekleştirildi.

Açılış Dr. Kamiran Yıldırım tarafından yapıldı ve 3 aylık süreçte yapılanların kısa bir özeti anlatıldı. Kol adına TTB Genel Yönetim Kuruluna, Sağlıkta Şiddet Çalıştayına, TTB İnsan Hakları Sempozyumuna, OHAL İhraçları Çalıştayına, Defin Ruhsatları ortak toplantısına katılımları ve yapılan temsil faaliyetler paylaşıldı.

TTB MK, Konseyin gündemini paylaştı.

İl Temsilcileri, sağlık alanına olan saldırıların çok boyutlu halde artarak sürdüğü, bu saldırılar karşısında daha çok örgütlenmek gerektiği, daha çok oda komisyonlarının aktifleştirmek gereği dile getirildi.

21. Pratisyen Hekimlik Kongresinin yapılmasına, güçlü katılım olması için sıkı bir çalışma başlatılması gereği dile getirildi. Pratisyen Hekimlik Kongresinin Mart – Nisan 2018 tarihlerinde yapılması ilke olarak benimsendi. Pratisyen Hekimlik Kongre Paydaşlarımız TTB Aile Hekimleri Kolu, TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve Pratisyen Hekimlik Derneğine önerilmesine karar verildi.

21. Pratisyen Hekimlik Kongre Sosyal Kurulu ve Bilim Kurullarına temsilci belirlemesi için PHK Yürütmesi yetkilendirildi.

### **13 Mayıs 2017, Ankara**

#### **TTB PHK, TTB GPE, TTB PHD ve TTB AHK Ortak Toplantı**

TTB Merkez Konseyi ile birlikte 13 Mayıs 2017 tarihinde TTB Pratisyen Hekimler Kolu, TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü, Pratisyen Hekimlik Derneği ve TTB Aile Hekimliği Kol temsilcilerinin katıldığı bir toplantı gerçekleşti.

Toplantıda TTB Pratisyen Hekimler Kolu olarak; TTB bünyesinde kurulu kollardan birini daha fazla hissederek çalışması gerektiği konusundaki ısrarının devam edeceğini vurguladık. Aynı dünya görüşü ve sağlık hizmetinin sunumu konusunda aynı zeminde mücadele eden Kollar olarak ortak üretim alanlarını çoğaltmamız gerektiği hususundaki tavrımızın devam edeceğini belirttik.

Özellikle Pratisyen Hekimlik Kongresi Türk Tabipleri Birliği'nin tek resmi Kongresi olup, birinci basamak alanında tek bilimsel ve politik Kongre olması esası ile; birinci basamak alanında



örgütlü bu dört örgütün bu nedenle ortak iş yapma zeminini bırakmaması ve ortak iş üretmesi gerektiği dile getirildi.

OHAL koşullarında geldiğimiz noktada, kadrolara ve sağlık alanına neoliberal ve faşizan saldırıların bu kadar pervasızlaştığı bir dönemde buna her zamankinden daha fazla ihtiyaç olduğu, hangi gerekçe ile olursa olsun ortak çalışma zeminini bozan davranışların mahkum edilmesi için çaba gösterileceği dile getirildi.

### **14 Ekim 2017 Muğla, Pratisyen Hekimler Yürütme Kurulu Toplantısı**

1 – Açılış,

2 - Genel Değerlendirmeler...

- Bölge çalışmaları

Bir aylık faaliyet değerlendirildi, bölgelerden gelenler değerlendirmeler yaptı. İstanbul için sıfır aile sağlığı birimi konusunda sistemin ciddi açmazları olduğu dile getirildi. Şimdi de mecburi hizmet kurası ile buralara atama yapılmakta ve yeni mezunlar mağdur edilmektedir, denildi.

-Pratisyenliğin genel durumu ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi

Saha çok huzursuz, sahanın duygusunu görünür kılmak gerektiği ve bu konuda daha çok çalışma yapılması gereği dile getirildi. Kamunun tasfiyesine karşı daha ciddi mücadele hattı önermek gerektiği dile getirildi.

3 - Kollar arası iletişim ve çalışma koşulları...

4- Pratisyen Hekimlik Kongresi... Kongrenin hızlıca örgütlendirilmesi ve bu yıl mutlaka yapılması için çalışmaların hızlandırılması esası kabul edildi.

### **11 Kasım 2017 İstanbul, TTB PHK Kol ve Yürütme Kurulu Toplantısı**

8 ilden 19 kişinin katılımı ile kol toplantısı gerçekleştirildi.

Açılış : 3 aylık yürütme faaliyetleri özetlendi.

Merkez Konseyi adına Dr Ayfer Horasan değerlendirmelerde bulundu. TTB üzerindeki baskılar ve buna karşı örülen mücadele hattı konusunda kola bilgi verdi. Özellikle TTB, KESK, TMOB ve DİSK OHAL e karşı verilen mücadele ile sonuç almaya çalıştıkları, ama insanların bu faşizan baskı ortamında anlaşılır nedenler ile çokça öne çıkmak istemediklerini dile getirdi.

İl temsilcilerinin süreç değerlendirmeleri yapıldı. Özellikle Aile Hekimliği Kolu ile ortak iş üretmemenin sıkıntıları üzerinde duruldu.

Aile Hekimleri Kolu'nun Kongrede Kol olarak yer almama kararı eleştirildi ve MK bu konuya müdahalesi gereği bir kez daha dile getirildi. AH Kolunun defin ruhsatları konusundaki tutumu ve ısrarı eleştirildi. Merkez Konseyi'nin bu konudaki tutumu da eleştirildi, bu raporun TTB adına veya yayınları olarak çıkmaması gereği görüşü öne çıktı. Çünkü Kolun raporlar konusunda TTB arşivlerinde çokça çalışması olduğu ve bu raporun bu tutumları tamda yansıtmadığı hususunda görüşler dile getirildi.

Pratisyen Hekimlik Kongresi

Kongre'nin Ekim ayı sonu Kasım ayı başında yapılması, mümkünse Hatay Tabip Odası'nın talebi ile Hatay'da yapılmasına karar verildi.

Kongre'nin Sosyal Komite'sine Kol adına Dr. İsmail Bulca;

Bilim Kurulu'na Kol adına Dr. Kamiran Yıldırım, Dr. Çağlayan Üçpınar, Dr. Zafer Çelik, Dr. Ayfer Horasan seçildi

### 05 Nisan 2018, İstanbul TTB Pratisyen Hekimler Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı



İstanbul Pratisyen Hekim Komisyon üyelerine açık olarak yapılan geniş katılımlı Yürütme Kurulu Toplantısı gerçekleştirildi.

Kol Başkanı gelinen süreci özetleyerek açılışı gerçekleştirdi.

Bölgeler adına söz alınarak durum değerlendirildi. Özellikle Komisyonlardan Kol ve Yürütme Kurulu'na destek gelmediği konusu öne çıktı. Bu konuda İstanbul PH Komisyonunun güçlü ve birikimli olmasına rağmen Kol ve Yürütme Kurulu'na güç katmadığı eleştirisi öne çıktı. Kol'un çalışmalarına İstanbul'un ve diğer komisyonların daha fazla katkı sağlaması için yol yordamın tespit edilmesine karar verildi.

Birinci basamak alanına hitap eden 2 ayrı Kol (PHK AHK) olması sıkıntılara ve kafa karışıklığına neden olduğu, Kollar birleştirilemiyor ise de ortak zeminde hareket etmeleri sağlanmalı görüşü dile geldi.

Sağlıkta Dönüşüm Programının bu ülkeye olan olumsuzlukları ortaya çıkmaya başladı, bunu görünür kılan çalışmaları öne çıkarmamız gerek, çok sayıda veri var elimizde, özellikle alanımız ile ilgili aşı oranları ve sahadaki durumu tespit eden çalışmaları görünür kılmamızın gereği dile getirildi.

# KAMUDAN İHRAÇ KOMİSYONU FAALİYET RAPORU

15 Temmuz darbe girişiminin arkasından ilan edilen ve halen devam etmekte olan OHAL rejimi boyunca 1 Eylül 2017 tarihinden başlayarak ard arda ilan edilen KHK larla 140.000 e yakın kamu personeli 1927 Sağlık bakanlığında çalışan 1417 Tıp fakültelerinde çalışan olmak üzere toplam 3344 hekimi ihraç edilmiştir.

TTB ihraç edilen hekimlerle buluşarak sorunların ve çözüm önerilerinin konuşulduğu 29 Ocak 2017 tarihinde “OHAL Sürecinde İşten Atılan Hekimler: Kurumsal ve Mesleki Sorumluluklarımız Çalıştayı” yapmıştır.

Çalıştayda önerilenleri yerine getirmek üzere 10 Şubat 2017 tarihinde Kamudan İhraç edilenler Komisyonu kurulmuştur. Çalıştayın sonuç bildirgesi Tabip Odalarına iletilirken, gönderilen yazıda komisyonun üretkenliği için odaların katkı ve işbirliğinin önemli olduğu hatırlatıldı.

Komisyon İhraç edilenlerin envanterini çıkartmış, ancak, ihraç edilenlerin yer değiştirme sorunları nedeni ile sorunlar ve çözümlerine dair tüm ihraç edilenleri kapsayan bir çalışma istendiği halde yapılamamıştır.

İstanbul tabip Odası bünyesinde İhraç Komisyonu oluşturulmuştur. İstanbul’da yaşayan ihraç edilen hekimlerle istihdam başta olmak üzere dayanışma sağlanmıştır .

10 Haziran 2017 Cumartesi günü toplanan 68. TTB Büyük Kongresi, Olağanüstü Hal’in (OHAL) kaldırılmasını, Kanun Hükmünde Kararnamelerin (KHK) geri çekilmesini, haksız ve hukuksuz biçimde ihraç edilmiş hekimler ve kamu çalışanlarının görevlerine iade edilmesini istedi. OHAL ve KHK’lerin yarattığı mağduriyetlere karşı mesleki dayanışmanın yükseltilmesine karar verilmiştir. Buna bağlı olarak OHAL’in kaldırılması ve Haksız hukuksuz ihraçların işlerine iade edilmesini isteyen açıklamalar yapıldı.

Sağlık emek ve meslek örgütleri ile birlikte OHAL İşlemleri İnceleme Komisyonu’nun çalışmaları için ek düzenlemeler istendi.

OHAL İşlemleri İnceleme Komisyonu’na başvuru yönergesi hazırlandı.

Başvuran hekimlere hukuksal danışmanlık yapıldı.

Özel hastanelerde çalışma ve işyeri hekimi olarak çalışma hakkının kullanılması ile ilgili Sağlık Bakanlığı ve Çalışma Bakanlığı ile görüşmeler yapıldı.

Mersin’de yaşayan ihraç edilen hekimlerle dayanışma buluşması yapıldı.

17. Ocak 2018 tarihinde olduğu işyeri hekimliği sınavında başarılı olan ihraç edilmiş hekimlerin “işyeri hekimliği belgelerinin hazırlanmasının gecikmesi sorunu” İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü ile görüşüldü.

## **“OHAL Sürecinde İşten Atılan Hekimler: Kurumsal ve Mesleki Sorumluluklarımız Çalıştayı” Sonuç Bildirgesi**

29 Ocak 2017 tarihinde yapılan “OHAL Sürecinde İşten Atılan Hekimler: Kurumsal ve Mesleki Sorumluluklarımız Çalıştayı”nda, açılış konuşmasından sonra Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Dr. Raşit Tükel, OHAL sürecinde TTB’nin yaptıklarını anlatan bir su-

num yapmış ve ardından TTB avukatı Ziyet Özçelik ihraçlarla ilgili hukuksal durum hakkındaki bilgileri aktarmıştır.

Çalıştayın ikinci bölümünde katılımcılar dört gruba ayrılmış; her grup kendi aralarında sorunlar ve çözüm önerilerini tartışmıştır. Ardından forum bölümünde çalışma gruplarının raporları sunulmuştur. Forum bölümünde söz alan konuşmacılar, işe geri dönmek için mücadele kararlılıkları dile getirdiler. Referandumda hayır sonucu çıkması halinde, bunun demokrasi, hak ve hukuk mücadelesi için önemli bir eşik olacağı vurgulandı.

Sağlık meslek örgütleri sağlık alanında ve akademide örgütlü olan sendikaların temsilcilerinin oluşturduğu Çalışma Grubunda, kurumların OHAL sürecinde verdikleri mücadeleyle ilgili deneyimleri paylaşıldı. Kurum temsilcileri tarafından 685 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile kurulacağı ilan edilen OHAL İşlemleri İnceleme Komisyonu'nun çalışma biçimiyle ilgili taleplerin oluşturulması kararlaştırıldı. Bu konuda kurumlar tarafından kamuoyunun bilgilendirilmesi, yetkili birimlere başvuruda bulunulması, uluslararası desteğin sağlanması yönünde çalışmalar yapılmasına karar verildi.

İhraç edilmiş ve edilmemiş üyelerden oluşan, moderatörlüklerini Dr. Ferde Aksu Tanık, Dr. Seyhmus Gökalp ve Dr. Hafize Öztürk Türkmen'in yaptığı diğer üç çalışma grubu tarafından aşağıda yer alan konu başlıklarını üzerinden sorunlar ve çözüm önerilerini belirledi:

1. OHAL sürecinde işten atılan hekimlerin envanterini çıkarma ve süreci izleme,
2. Dayanışmayı örme,
3. İstihdam ve geçim sorunları,
4. Sosyal sorunlar ve hak ihlalleri.

TTB Merkez Konseyine bağlı olarak Kamu İhraçları Komisyonu kurulması; tabip odalarında bu birime bağlı olarak çalışan ünitelerin oluşturulması; ilgili ünite ve gruplarda KHK'lardan etkilenen kişilerin yer alması ve TTB, tabip odaları ve çalışma grubu tarafından aşağıda yer alan başlıklardaki çalışmaların yürütülmesi önerildi.

#### 1. OHAL Sürecinde İşten Atılan Hekimlerin Envanterini Çıkarma ve Süreci İzleme

Envanter çıkarma ve süreci izlemede yaşanan sorunlar:

1. TTB'nin yaptığı çalışmalardan hekimlerin haberlerinin olmaması,
2. Bazı odaların çabalarının eksik olması,
3. İhraç edilen hekimlerin odalara üyeliklerinin olmaması ve dolayısıyla irtibat kurulamaması,
4. Göreve iade edilmelerin ve geri dönenlerin sayıların net olmaması ve bu durumda olan kişilerin yetersiz takibi,
5. Bazı hekimlerin tutuklu olarak cezaevlerinde bulunması,
6. Odalardan istifaların olması.

Envanter çıkarma ve süreci izlemeyle ilgili yaşanan sorunların çözümü için öneriler:

1. Envanter /kayıt sistemi tutularak işten atılan hekimlerin izlenmesi,

[Envanterde yer alması önerilen bilgiler: Adı soyadı, TC numarası, cinsiyeti, mesleki durumu (pratisyen, uzman, asistan, akademik personel), görevi ve son görev yeri, yaşadığı yer, meslekteki süresi, medeni durumu, çocuk sayısı, barınma durumu (kirada olup olmadığı), borç durumu, emeklilik başvuru durumu, ihraç edilme (KHK'nın sayısı) ya da açıkta olma durumu, ailede ihraç olup olmadığı, dava süreci, meslek dışı iş yapıp yapmadığı, ruhsal desteğe ihtiyaç

duyup duymadığı, meslek örgütü ve/veya sendika üyeliğinin olup olmadığı, yaşadığı yer, iletişim bilgileri, gözetli/tutukluluk durumunun olup olmadığı.]

2. İletişim ağı kurularak İhraç edilen hekimler arasındaki bağın güçlendirilmesi,
3. Odaların ve TTB'nin hekimler ile ilişkilerinin geliştirilmesi için gösterilen çabaların artırılması,
4. Odaların işten atılan üyeleri ile iletişimini sağlayacak bir haberleşme ağının kurulmasının sağlanması,
5. İletişim kurulamayan hekimlere ulaşabilmek için sosyal medya sayfası oluşturulması ve yapılan çalışmaların paylaşarak kamuoyuna ve hekimlere duyurulması,
6. Uzmanlık dernekleri ile birlikte çalışılması, görüşlerinin alınması ve işbirliğinin sağlanması,
7. Tutuklu hekimlerin tespit edilmesi ve hukuksal sürecin takip edilmesi,
8. Elde edilen bilgilerin raporlandırılarak ulusal ve uluslararası düzeyde paylaşılması.

## 2. Dayanışmayı Örne

Dayanışmanın ruh sağlığına olumlu etkisi belirtildi. Mesleki dayanışmanın tüm sağlık çalışanları arasında yaygınlaştırılması için; kamuoyu oluşturma çalışmalarının başlatılması, sosyal medya, yazılı/görsel iletişim mekanizmalarının kullanılması önerildi. İç iletişim sağlanarak hukuksal-sosyal-istihdam açısından konularının ve gelişmelerin paylaşılmasının önemi vurgulandı. Dayanışmayı örme açısından aşağıda yer alan başlıklarda öneriler geliştirildi.

İstihdama yönelik dayanışmanın artırılması ve yaygınlaştırılması için öneriler:

1. Varolan iş olanaklarının (işyeri hekimliği, özel hastane vb.) yer aldığı bir havuzun oluşturulması, yeni çalışma olanaklarının yaratılması, kamuda çalışan ve işyeri hekimliği vb. olanaklara sahip olan meslektaşların olanaklarını paylaşmaları konusunda teşvik edilmesi,
2. İş arayan meslektaşlara iş sağlanması konusunda, TTB veta bıp odalarının devreye girerek istihdam, emek değerinin ucuzlatılması gibi sorunların çözümüne katkıda bulunması,
3. İstihdam sağlama konusunda sorun çıkaran özel hastaneler, işyerleri vb. kuruluşların kamuoyuyla paylaşılması.

Örgütsel- mesleki-sendikal dayanışmanın sağlanması için öneriler:

1. TTB, Eğitim Sen, SES vb. yapılar arasındaki görüşmelere dayalı olarak, sendikalardan sağlanan maddi desteklerin adil dağıtımı ve ihtiyaç sahiplerine ulaştırılması konusunda ortak çalışmanın sürdürülmesi, ulusal plandaki desteklerin uluslararası sendikal merkezlerle dayanışma içinde yeniden planlanması,
2. Dünya Tabipler Birliği, uluslararası uzmanlık dernekleri federasyonları gibi kurumlarla sürecin paylaşılması; hazırlanan raporların sunulması,
3. Hukuksal bilgi akışını ve hukuksal desteği sağlayacak bir dayanışmanın oluşturulması; hukuksal destek almanın daha zor olduğu yerlerde, davaların kurumlar tarafından paylaşılması, gereken hallerde barolardan destek istenmesi,
4. Ekonomik dayanışmanın TTB tarafından örülmesi ve odaların bu dayanışmaya aktif katılımı için TTB yasasında olmayan işsizlik dayanışma fonunun oluşturulması için gerekli girişimlerde bulunulması; konser vb. gibi etkinlikler düzenlenmesi ve elde edilecek gelirin ihraç edilenlere aktarılması.

Sosyal dayanışmanı için öneriler:



- Ülke genelinde hakim kılınmak istenen korkunun dayanışma önündeki en büyük engel ve sorunu oluşturduğundan hareketle, korkuyu yenmek için dayanışma etkinliklerinin yapılması; bu etkinliklerin duyurulması ve paylaşılması,
- Ev ve iş yeri ziyaretleri, kahvaltı vb. etkinlikler, oturma eylemleri, ihraç edilen diğer meslek grubu ve kurumlarla dayanışmanın ortaklaştırılması,
  - Kocaeli Dayanışma Akademisine benzer yapıların oluşturulması,
  - İhraç edildiği için çalıştığı kuruma alınmama gibi sorunlarla mücadele edilmesi,
  - İhraç edilen ve edilmeyen hekimlerle birlikte ihraçlarla ilgili görsellerin hazırlanması ve paylaşılması,
  - Cezaevindeki hekimlerin ailelerine ulaşılması,
  - İhraç edilen hekimlerin/akademisyenlerin kongre vb. bilimsel etkinliklere katılımlarının sağlanmasına yönelik çalışma yapılması,
  - İhraç edilenlerin çocuklarına burs sağlanması,
  - İnsan öykülerinin paylaşılması; öykü yarışması, kısa film ve benzeri önerilerin hayata geçirilmesi.

### 3. İstihdam ve Geçim Sorunları

KHK'larla atılan kişi sayısının artması, emek sömürsü, ucuz işgücü, kayıt dışı istihdam, birden fazla yerde çalışma zorunda kalma, meslek dışı çalışmaya zorlanma, işsizlik, KHK ile atılım gerekçesine bağlı ayrımcılık uygulamaları, özel hastanelerde işe yerleştirmede uzman-pratisyene hekim konumundan kaynaklı ayrımcılık uygulamaları, pratisyene hekimler için işyeri hekimliği dışında seçenek azlığı, SGK'dan kaynaklı provizyon verilmemesi, medula sistemi dışında bırakılma nedeniyle iş bulamama, yan dal uzmanlıklara kadro alamama, özel sağlık kurumlarının yapılan baskı ve yaşadıkları korku nedeniyle iş vermekten kaçınmaları ve işten çıkarmaları gibi sorunlar tespit edildi.

İstihdam ve geçim sorunları için öneriler:

1. TTB'nin web sayfasından iş ilanlarını duyurmada yararlanılması,
2. Yan dal uzmanlığı olan hekimlerin, yan dal kadrolarının olmaması nedeniyle çalışabilecekleri kurum bulamamaları durumunda, ana dal uzmanlık alanlarında çalışabilmeleri için Bakanlıkla görüşülmesi,
3. Sağlık Bakanlığı'nın genelgesine karşın, valilerin sağlık kurum ve kuruluşlarına ihraç edilen hekimlerin isimlerini bildirmesi nedeniyle özel kurumlarda yaşanan çalışma sorunuyla ilgili belgelerin TTB Merkez Konseyine iletilmesi, Merkez Konseyin sorunun çözümü için gerekli girişimlerde bulunması,
4. Tabip odaları yönetiminin; ihraçlar nedeniyle hekimleri işe almayan özel hastanelerle, ziyarette bulunarak görüşme yapması ve süreci takip etmesi,
5. SGK kayıtlarından, ihraç edilen hekimlerin KHK ile atılmış olduğuna ilişkin ibarelerin kaldırılmasıyla ilgili çalışma yapılması,
6. Fişlemeye karşı çalışma yapılması,
7. Belediyelerle işyeri hekimi olarak istihdam için görüşülmesi,

8. İşsizlik maaşının KHK'larla atılanlara da ödenmesi için çalışma yapılması,
9. Tabip odalarının işyeri hekimliği sertifikası olan ihraç edilmiş hekimlerin OSGB'lerde çalışmasıyla ilgili zorluk durumunda, sorunun çözümü için girişimlerde bulunması,
11. Tam zamanlı işyeri hekimliği yapanların, ihraç edilenlere iş imkanı yaratılması için katkı ve paylaşımda bulunması.

#### 4. Hak İhlalleri ve Sosyal Sorunlar

1. Sürecinin hukuk dışılığı nedeniyle hak arama yollarının kapalı olması,
2. İhraçları protesto etmenin soruşturma konusu yapılması,
3. Uzmanlık eğitimi sırasında ihraç edilenlerin eğitim haklarının gasp edilmesi, uzmanlık sınavını kazananların başlayamaması, doçentlik sınav başvurularının iptal edilmesi, zorunlu hizmet atamalarında gecikmeler olması,
4. Kongre, sempozyum vb. bilimsel aktivitelere katılımın engellenmesi, belirlenmiş konuşmaların ve programların iptali, uzmanlık derneklerinin yönetim vb. kurullarındaki görevlerin hiçbir yasal dayanak olmaksızın uzmanlık derneklerince iptal edilmesi, yayınların reddedilmesi,
5. Seyahat özgürlüğüne yönelik kısıtlama/engellemeler; ihraç edilen hekimlere ve ailelerine yurtdışına çıkış yasağı konması,
6. İhraç edilenlerin sosyal güvenceleri ve emeklilikle ilgili yaşadıkları sorunlar,
7. Fakülte içerisindeki odaların boşaltılması ve ASM'lerdeki donanımların devredilmesi aşamasında yaşanan sorunlar,
8. Muhabirliğin çok yaygın olması,
9. "Biz ve onlar" yaklaşımları ile ayrımcılık yapılması,
10. Çocuklarla ilgili sorunlar (ayrımcılık, kreşten çıkarılma, mahallede oyuna alınmama vb.).

Hak ihlalleri ve sosyal sorunların çözümü için öneriler:

1. İhraç edilenlere ulaşılması, iletişime geçilmesi,
2. Yapılan çalışmaların hekimlere duyurulması,
3. İşe geri dönmek için yapılan eylem ve etkinliklerin desteklenmesi, çoğaltılması,
4. İhraç edilenlerin sendikal ve demokratik haklarının savunulması,
5. İhraç edilenler nedeniyle sağlık ortamında ortaya çıkan olumsuzlukların belirlenmesi (hizmet, eğitim ve sağlık hakkı bağlamında ortaya çıkan sorunların raporlanması; örnek olguları saptama gibi çalışmaların yapılması),
6. İhraç edilenlerin sosyal güvenceleri ile ilgili olarak bilgi akışının sağlanması:
  - a) SGK'ya gelir testi için başvurulması; en düşük primden GSS primi yatırılması ceza ödemek için 3 ayın sonunda gelir testi için başvurulması,
  - b) Çalışan eşin sosyal güvencesinden yararlanılması,
  - c) Hukuki süreç devam ederken prim ödememek için sosyal güvence için başvurulması.
7. Emekliliği gelmiş olup da ihraç edilenlerin emekliliğe başvurmaları aşamasında ve başvuru yapanların emekli olmaları geciktiğinde hukuksal destek verilmesi,
8. Yaşanan hukuksuzlukların her gün, bölge bölge izlenmesi, yayımlanması; bellek arşivi oluşturulması.

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 68. BÜYÜK KONGRE KARARLARI

Dr. Feride Aksu Tanık Divan Başkanı, Dr. Güzide Elitez, Divan Başkan Yardımcısı, Dr. Neşe Yılmaz ve Dr. M. Şerif Demir'in üye olarak Kongre Divanını oluşturduğu Türk Tabipleri Birliği 68. Büyük Kongresi 10 Haziran 2017 tarihinde Ankara'da yapılan toplantıda aşağıdaki kararları almıştır.

**KARAR 9-** Olağanüstü Halin kaldırılması ve KHK'ların iptal edilmesi talebini içeren aşağıdaki öneri oybirliğiyle kabul edildi.

### **“Acilen OHAL Kaldırılmalı, Yayımlanan KHK'ler İptal Edilmeli ve Haksız Hukuksuz İhraç Edilmiş Meslektaşlarımız ve Kamu Çalışanları Görevlerine İade Edilmeli!**

21 Temmuz 2016 tarihinde ilan edilen OHAL ile birlikte ülkemiz KHK'lerle yönetilir hale gelmiştir.

Siyasal iktidar 15 temmuz darbe girişimini gerekçelendirerek anayasayı ve tüm demokratik hakları yok sayan, evrensel hukuk değerlerini çiğneyen bir yönetim sergilemektedir.

Bu süreçte 1.671'i Sağlık Bakanlığı, 1.279'u Tıp Fakültelerinden olmak üzere toplam 2.950 hekim arkadaşımız haksız hukuksuz biçimde ihraç edilmiştir.

OHAL kapsamında kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin,

- Eşlerinin ve çocuklarının pasaportları iptal edilmekte,
- Gönüllü çalıştıkları derneklerin, kurumların organlarından, çalışma guruplarından çekilmek zorunda bırakılmakta,
- Doçentlik başvuruları iptal edilerek yeni başvuru yapmaları engellenmekte,
- Haklarında açılmış hiç bir dava olmamasına rağmen örgüt üyesi sayılarak damgalanmakta,
- Eşleri, çocukları kamu görevlerine atanamamakta,
- Bilimsel ve entelektüel birikimleri yok sayılmakta,
- Kendilerini ifade etme, gerçekleştirme olanakları ellerinden alınmakta, adeta yokluğa ve hiçliğe mahkum edilmektedirler.

Daha önce yapılmayan, OHAL'le birlikte tekrar başlayan güvenlik soruşturmalarına bağlı olarak :

- Yeni mezun hekimlerin bazıları güvenlik soruşturmaları nedeniyle hekimlik mesleğini icra etmeye başlayamamakta, mecburi hizmetini tamamlayamadığı için özel sektörde de çalışması engellenmekte,
- Kamu görevlileri; kurum değiştirirken yapılan güvenlik soruşturmaları nedeniyle yeni görevine başlayamadığı gibi, eski işine de dönememekte,
- Güvenlik soruşturmalarının çok geç tamamlanması nedeniyle yeni mezun arkadaşlarımız aylarca işsiz kalmakta,
- Asistanlık eğitimine başlayamamakta, eğitim hakkı engellenmektedir.

Hekimler OHAL gerekçe gösterilerek hekimlik meslek etiğine aykırı şekilde çalışmaya zorlanmışlardır. TTB'nin de oluşması ve bir değer olarak hekimlere kazandırılması için büyük emek harcadığı İstanbul protokolü uygulanamamıştır. Bu süreçte

- Meslektaşlarımız gözaltı periyodik muayenelerinde mesleki bağımsızlığı olanaksız kılacak şekilde çalışmaya zorlanmışlardır.
- Mesleki bağımsızlığa ve etiğe uygun biçimde çalışan arkadaşlarımız hakkında soruşturmalar açılmış, tutuklanmışlar, sonra da ihraç edilmişlerdir.
- Kamu çalışanlarına istirahat raporları düzenlenmesine kısıtlamalar getirilmiş, mesleki bağımsızlığımız engellenmiş, tedavi olma hakkımız kısıtlanmıştır.
- ÖYP düzenlemesi ile pek çok araştırma görevlisinin eğitim hakkı ve iş güvencesi çalıştıkları kurumun inisiyatifine bırakılmış, akademik özerklik zedelenmiştir.
- Bu dönemde ne yazık ki meslektaşlarımızın da aralarında olduğu akademisyenlerin kongre görevleri ellerinden alınmış, kongre konuşmaları ve katılımları engellenmiştir.
- Kamudan ihraç edilen hekimler, üyesi oldukları dernek ve kurumlardan ve seçilmiş oldukları görevlerden atılmıştır.
- Meslektaşlarımızın bilimsel çalışmalarını yapmaları ulakbim vs. getirilen sınırlamalarla engellenmektedir.
- Meslektaşlarımızın mesleki birikimlerini TTB adına kamusal organlarda sunmaları engellenmekte, TTB'nin iç işleyişine, kendi iş bölümüne karışılmaktadır.

2909 hekimin ihraç edilmesi, mecburi hizmete başlamakta ve nakil atamalarında ortaya çıkan gecikme ve engeller tüm bireysel toplumsal düzeyde sağlık hakkını olumsuz etkilemektedir.

Bu çerçevede Kongremiz siyasal iktidardan acilen OHAL'in kaldırılmasını, yayınlanan KHK'lerin iptal edilmesini ve haksız hukuksuz ihraç edilmiş meslektaşlarımızın ve kamu çalışanlarının görevlerine iade edilmesini talep eder.”

**KARAR 10-** Dayanışma Tutum Belgesine ilişkin aşağıdaki öneri oybirliğiyle kabul edildi.

### “DAYANIŞMA TUTUM BELGESİ

15 Temmuz 2016 günü gerçekleştirilen darbe girişiminin ardından, savunma hakkı verilmeksizin, adil, tarafsız ve nesnel bir soruşturma yürütülmeksizin, hukuka aykırı bir davranış saptanmaksızın, görev yaptıkları kamu kurumlarından ihraç edilen hekimlere, tıp ve tıpta uzmanlık öğrencilerine yönelik aşağıdaki tutum ve uygulamaları kaygıyla karşılamaktadır.

OHAL kapsamında kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin, eşlerinin ve çocuklarının pasaportları iptal edilmekte, gönüllü çalıştıkları mesleki derneklerin ve kurumların organlarındaki görevlerinden, çalışma gruplarından çekilmek zorunda bırakılmakta, bilimsel-akademik etkinliklere katılımları, görev almaları, bilimsel çalışmalarını yayınlamaları engellenmekte, akademik dergilerdeki yayın ve danışma kurulu üyelikleri sonlandırılmakta, doçentlik başvuruları iptal edilmekte, yeni başvurular engellenmekte, haklarında açılmış herhangi bir dava olmamasına karşın “filanca örgütün üyesi”, “irtibatlısı”, “iltisaklısı” sayılarak damgalanmakta, hedef gösterilmekte, tıp öğrencileri ve uzmanlık öğrencilerinin eğitimleri ile ilişkisi kesilmekte, somut hiçbir

gerekece gösterilmeksizin yapılan keyfi gözaltı ve tutuklamalarla itibarsızlaştırılmakta, eşlerin ve çocukların hak ettikleri kamu görevlerine atanmaları yapılmamakta, bilimsel ve entelektüel birikimleri yok sayılmakta, kendilerini ifade etme, gerçekleştirme ve hak arama olanakları ellerinden alınmakta, ihraç ve güvenlik soruşturması adı altında uygulamalarla bir insan hakkı olan çalışma ve sosyal güvenlik hakları ortadan kaldırılarak adeta yokluğa ve hiçliğe mahkum edilmektedirler.

Bunların yanı sıra yaşamlarını sürdürebilmek ve bakmakla yükümlü oldukları kişileri geçindirebilmek için kamu dışında iş başvurusunda bulduklarında iş bulmaları ya hiç mümkün olmamakta ya da durumları istismar edilerek aynı işleri benzerlerine göre çok daha düşük ücretle yapmak zorunda bırakılmakta ve ayrımcılığa uğratılmaktadırlar.

Büyük Kongre, ihraç edilen meslektaşlarımızın ve öğrencilerimizin bazılarının yaşadıkları çaresizlik nedeniyle intihara sürüklenmesine yol açan bütün bu insanlık dışı uygulamalara hekimlerin asla kayıtsız kalamayacağı düşüncesindedir.

İnsanların birbirleriyle rekabet ettikleri dayanışmadan uzak koşullarda teslimiyet ve yabancılaşmanın yaygınlaştığının bilincinde olarak; buna karşılık ortak bir amaçla destek ağları oluşturarak örülen dayanışmanın, bireysel ve toplumsal koşulların iyileşmesini sağlayacağını göz önünde tutarak, dayanışma kültürünü derinleştirmek gerektiğini bir kez daha vurgulamaktadır..

Hekimlerin ve öğrencilerimizin maruz kaldığı hukuka ve insanlık değerlerine aykırı bu uygulamalara karşı, insan ve meslektaş olmanın gereklerine uygun tutum geliştirebilmek için, meslek örgütümüz Türk Tabipleri Birliğince planlanan ve yürütülen çalışmalar aracılığıyla;

Bir insan değeri olarak dayanışmanın, iyileştirici hasletlere sahip olduğu bilinciyle daha çok görünür kılınması ve hayata geçirilmesi için çaba göstereceğimize,

Başta İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi olmak üzere taraf olduğumuz insan hakları düzenlemelerinde yer alan değerlerimizi korumak amacıyla, Dünya Tabipler Birliği Cenevre Bildirgesinde ilan edildiği gibi; hekimlik mesleğinin bir üyesi olarak, mesleki etik değerlerimiz, vicdani yükümlülüklerimiz ve insanlık onurumuzla haksızlığa uğrayan meslektaşlarımızın yanında olacağımıza,

Entellektüel ve mesleki olarak kendilerini gerçekleştirebilmeleri yönünde gerekli olanaklara sahip olmaları ve kullanabilmeleri için tutum alacağımıza,

Yaşamak için işin bir ihtiyaç çalışmanın bir hak olduğunun bilincinde olarak, bulunduğumuz mesleki ortamlarda dezavantajlı durumları nedeniyle meslektaşlarımıza pozitif ayrımcılık yapılması için çaba göstereceğimize söz veriyoruz.”

## **Kamu Görevinden İhraç Edilen Tıpta Uzmanlık Eğitimi Öğrencileri Hakkında**

*Tıpta Uzmanlık Eğitiminin değişik aşamalarında iken kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin uzmanlık eğitimi ile de ilişkileri kesilmektedir. Oysa uzmanlık eğitime son verilmesini gerektiren nedenler 1219 sayılı Yasa uyarınca çıkarılan Tıpta ve Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinde gösterilmiştir. Buradaki nedenler olmaksızın hekimlerin asistanlıkla ilişkilerinin kesilmesinin haksız ve hukuka aykırı olduğu değerlendirilmektedir.*

*Diğer taraftan Tıpta uzmanlık eğitimi, 2547 Sayılı Yükseköğretim Yasası uyarınca tıp doktorlarına belirli alanlarda özel yetenek ve yetki sağlamayı amaçlayan bir yükseköğretim türü olarak tanımlanmıştır. Anayasanın 17.maddesinde, herkesin yaşama, maddî ve manevî varlığını*



koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu, 27.maddesinde herkesin, bilim ve sanatı serbestçe öğrenme ve öğretme, açıklama, yayma ve bu alanda her türlü araştırma hakkına sahip olduğu düzenlenmiştir. 42.maddesindeyse, kimsenin eğitim ve öğretim hakkından yoksun bırakılmayacağı hükme bağlanmıştır. Tıpta uzmanlık ve yan dal uzmanlık eğitimi, Anayasanın belirtilen maddeleri ile koruma altına alınan eğitim-öğretim hakkı, bilim özgürlüğü ve maddi ve manevi varlığını geliştirme hakkı kapsamında yer almaktadır.

Türk Tabipleri Birliği defalarca Sağlık Bakanlığına bu durumdaki hekimlerin sorunlarını aktarmış, eğitimlerine devam edebilmeleri için gerekli tedbirlerin alınmasını istemiştir. Bu konunun değerlendirilebileceği söylenmekle birlikte herhangi bir adım atılamamıştır.

Pek çok hekim, haklarında terör örgütü üyeliği, mensubiyeti, iltihakı veya irtibatına ilişkin olarak yürütülen herhangi bir soruşturma ile ceza davası dahi olmaksızın salt kamu görevinden ihraç edilmiş olmaları gerekçe gösterilerek büyük bir mağduriyeti yaşamak zorunda bırakılmaktadır. Büyük ihtimal bugün itham edilen suçlamaların gerçek olmadığı bir zaman sonra ortaya çıkacaktır. Ancak bu zaman zarfında engellenen eğitim hakları nedeniyle uğradıkları zarar telafi edilemeyecektir.

Meslektaşlarımıza yukarıda belirtilen hukuksal çerçeve içinde yarım kalan uzmanlık eğitimini tamamlamak istediklerine ilişkin Rektörlüklere başvuru yapabilecekleri, kabul edilmemesi halinde süresi içinde idare mahkemelerine dava açabileceklerini belirtmek isteriz. Örnek başvuru dilekçesi ve dava dilekçesi İlgili Tabip Odamız ve Birliğimizden edinilebilir. (20.12.2017)

### **Sağlık emek ve meslek örgütleri, OHAL İşlemleri İnceleme Komisyonu'nun çalışmalarını için ek düzenlemeler istedi**

Sağlık emek ve meslek örgütleri, Kanun Hükmünde Kararnamelerle (KHK) tesis edilen işlemlere karşı başvuruları incelemek üzere kurulan Olağanüstü Hal (OHAL) İşlemleri İnceleme Komisyonu'nun etkili bir başvuru yolu olabilmesi için ilave düzenlemeler yapılması gerektiğini bildirdi. ( 20.12.2017)

Venedik Komisyonu'nun konuya ilişkin önerileri ile Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin örnek kararlarını karşılaştırmalı olarak inceleyen sağlık emek ve meslek örgütleri, yapılması gereken düzenlemelere ilişkin önerilerini Başbakanlık'a ilettiler.

Sağlık emek ve meslek örgütleri adına Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in imzasıyla gönderilen yazıda, öne çıkan öneriler özetle şöyle:

- Komisyon kararından sonra, başvuru konusu işlemlere karşı genel mahkemelere başvuru yolunun açık olduğu belirtilmeli, yargı denetimi sınırlandırılmamalıdır.
- Komisyonun tarafsız ve bağımsız davranabilmesi için gerekli güvenceler sağlanmalıdır.
- Komisyonunda ilgili sendika ve meslek örgütü temsilcilerine yer verilmelidir.
- Başvurular mümkün olan en kısa süre içinde sonuçlandırılmalı, her bir başvurunun sonuçlanması için üç ayı aşmayan bir süre sınırı konmalıdır.
- Hakkındaki kararın hukuka aykırı bulması halinde, kişinin eski görevine iade edilmesi ve maddi ve manevi zararlarını tazmin etme yetkisi tanınmalıdır.

## OHAL İŞLEMLERİNİ İNCELEME KOMİSYONU

### BAŞVURU BİLGİ NOTU

Olağanüstü Hal İşlemlerini İnceleme Komisyonu 17 Temmuz 2017 tarihinden itibaren başvuruları almaya başlamıştır. TTB Hukuk Bürosu tarafından hazırlanan bu yazıda kamu görevinden çıkarma işlemine karşı yapılacak başvurular hakkında bilgi verilmektedir.

#### **Başvuru bizzat mı yapılacaktır?**

Başvuru kişilerin kendileri veya vekilleri tarafından yapılabilecektir.

#### **Başvuru Nereye Yapılacaktır?**

Başvuru Valilikler veya son görev yapılan kurum aracılığı ile yapılacaktır.

Bununla birlikte Komisyona ait internet sitesi üzerinden ön başvuru yapma zorunluluğu getirilmiştir. Öncelikle <https://ohalkomisyonu.basbakanlik.gov.tr> internet adresinden başvuru formu doldurulup çıktısı alınacak, imzalanacak, istenilirse 10 sayfayı geçmeyen ek açıklama dilekçesi ve nüfus cüzdanı örneği ile birlikte ilk cümlede belirtilen yerlere verilecektir.

#### **Başvuru Süresi Nedir?**

Başvuru süresi 60 gündür. Bu süre 17.07.2017 tarihinden önce kamu görevinden çıkarılanlar için 17.07.2017 gününden itibaren başlamış olup 14 Eylül 2017 Perşembe günü mesai saati bitiminde sona erecektir.

Dava açanlar yönünden Mahkemeler dava dosyalarını başvuru olarak incelenmek üzere gönderme kararı vermektedir. Bu gönderme kararları Komisyona başvuru yerine geçmekle birlikte; herhangi bir aksaklık halinde hak kaybına uğramamak bakımından dava açan kişilerin de 17.07.2017 tarihinden itibaren başvurularına davalarına ilişkin bilgileri ekleyerek başvuru yapmalarında yarar bulunmaktadır.

#### **Başvuruda Eksiklik Olursa Ne Olur?**

Başvuru formu ile başvuruda sunulan belgelerde eksiklik tespit edilmesi halinde, durum başvuruyu alan makam aracılığı ile başvurucuya bildirilecek ve tamamlaması için ek olarak 15 günlük süre verilecektir.

#### **Başvurular Nasıl İncelenecektir?**

Başvuru Komisyonuna ilişkin yapılan düzenlemelerde incelemelerin dosya üzerinden yapılacağı, sözlü dinlenme taleplerinin kabul edilmeyeceği belirtilmiştir.

Bununla birlikte Komisyon inceleme yapmadan önce kamu görevinden çıkarma işlemi ile ilgili kişi hakkındaki işlem dosyasını ilgili kurumdan isteyecektir.

Adil yargılama ilkesi uyarınca başvurucuların hangi nedenle görevlerine son verildiğini, işlemi gerektirici kanıtların ne olduğunu, yöneltilen suçlamalar hakkında açıklama yapma ve kanıtlarını sunma hakkının kullanılması gerekir. Böyle bir hak tanınmadan komisyonun adil bir karar vermesi mümkün olamayacaktır.

Bu nedenle başvuru formuna ve ekine eklenebilecek açıklama metnine hakkınızdaki kararın dayanağı olan bilgi ve belgelerin ne olduğunu öğrenme, bunlara karşı beyanda bulunma ve ilgili gördüğünüz kanıtların toplanması talebinizin bulunduğunu açıkça yazmanızı öneriyoruz.

#### **Komisyon Kararı Sonucu Ne Olacaktır?**

Komisyon dosya üzerinden yapacağı inceleme sonucunda başvurunun kabulüne veya reddine karar verecektir.

Başvurucunun lehine karar verilmesi halinde Devlet Personel Başkanlığı tarafından başvurucunun ikamet ettiği il dikkate alınarak onbeş gün içinde atamasının yapılacağı belirtilmektedir.

Komisyonun ret kararı vermesi halinde bu karara karşı Hâkimler ve Savcılar Kurulunca belirlenecek Ankara İdare mahkemelerine, en son görev yapılan kurum veya kuruluş aleyhine iptal davası açabileceği düzenlenmiştir.

Başvuru Formu, <https://ohalkomisyonu.basbakanlik.gov.tr> internet adresinden başvuru formu doldurulup çıktısı alınacak, imzalanacak, istenirse 10 sayfayı geçmeyen ek açıklama dilekçesi ve nüfus cüzdanı örneği ile birlikte Valiliklere veya son görev yapılan kuruma yapılacak, alındı belgesi örneği alınacaktır.

#### Başvuru Formuna Ek Dilekçe Örneği

Başvuru formuna eklenebilecek ek dilekçe 10 Sayfayı geçmeyecektir. Linke koyduğumuz örnek dilekçe içinde bulunması gereken temel bilgilere yer verilmiş olup belirtilmek istenen kişisel konular dilekçeye eklenebilir.

#### 685 sayılı Olağanüstü Hal İşlemleri İnceleme Komisyonu Kurulması Hakkında Kanun Hükümünde Kararname

#### Olağanüstü Hal İşlemleri İnceleme Komisyonuna yapılacak başvurulara ve Komisyonun çalışmalarına ilişkin usul ve esaslar

### **İşyeri hekimliği belgelerinin hazırlanmasının gecikmesi sorunu İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü ile görüşüldü**

Bir kısım meslektaşımızın işyeri hekimliği sınavını başarmalarına karşın belgelerinin hazırlanması bekletilmektedir. Bu sorunla ilgili olarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nde bir görüşme yapılmıştır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü Dr. Orhan Koç ve Yetkilendirme Daire Başkanı Furkan Yıldız ile yapılan toplantıya Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ile Hukuk Danışmanı Av. Mustafa Güler katılmışlardır.

Toplantıda, işyeri hekimliği belgesinin verilmemesi işleminin, temel haklar arasında yer alan eğitim ve çalışma haklarının engellenmesi anlamına geldiği vurgulanarak, sorunun çözümlenebilmesi için yapılabileceklerle ilgili görüşlerimiz paylaşıldı. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü Dr. Orhan Koç, mevzuat çerçevesinde neler yapılabileceğini inceleyeceklerini ve en kısa zamanda bir çözüm bulmaya çalışacaklarını belirtti. (17.01.2018)

#### İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'ne iletilen yazı

[http://www.ttb.org.tr/haber\\_goster.php?Guid=f361b330-fb69-11e7-8ba2-003f3d72864a](http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=f361b330-fb69-11e7-8ba2-003f3d72864a)

### **İhraç edilen tıpta uzmanlık öğrencileri uzmanlık eğitimlerine devam edebilmelidir**

Türk Tabipleri Birliği (TTB), kamu görevinden ihraç edilen tıpta uzmanlık öğrencilerinin, uzmanlık eğitimlerine devam etmelerinin önünde hukuki bir engel bulunmadığını bildirdi.

TTB tarafından yeni açılan OHAL/KHK başlıklı portalda yer alan açıklamada, kamu görevinden ihraç edilen tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitim haklarının devam ettiğine ilişkin hukuki dayanaklara yer verildi. (07.10.2017)

Buna göre; uzmanlık eğitimine son verilmesini gerektiren nedenler 1219 Sayılı Yasa uyarınca çıkarılan Tıpta ve Dışhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nde yer alıyor ve buradaki nedenler dışında hekimlerin asistanlıkla ilişkilerinin kesilmesi haksız ve hukuka aykırı olarak değerlendiriliyor.

Uzmanlık eğitiminin 2547 Sayılı Yükseköğretim Yasası'nda tıp doktorlarına belirli alanlarda özel yetenek ve yetki sağlamayı amaçlayan bir yükseköğretim türü olarak tanımlandığı, ayrıca Anayasanın 17, 27 ve 42. maddelerinin, eğitim-öğretim hakkı, bilim özgürlüğü ve maddi ve manevi varlığını geliştirme hakkı kapsamında yer alan bu hakka dayanak oluşturduğu vurgulanıyor.

TTB'nin Sağlık Bakanlığı'na defalarca bu durumdaki hekimlerin sorunlarını aktardığı, eğitimlerine devam edebilmeleri için gerekli tedbirlerin alınmasını istediğine yer verilen açıklamada, yarım kalan uzmanlık eğitimini tamamlamak isteyen tıpta uzmanlık eğitimi öğrencilerinin Rektörlüklere başvuru yapabilecekleri, kabul edilmemesi halinde süresi içinde idare mahkemelerine dava açabilecekleri bilgisi veriliyor. Örnek başvuru dilekçesi ve dava dilekçesinin ilgili tabip odaları ve TTB'den edinilebiliyor.

[Açıklamanın tam metnine yeni açılan OHAL/KHK portalından ulaşılabilir](#)

## TTB, OHAL sürecinde sağlık hakkı ihlallerini değerlendirdi



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 15 Temmuz 2016 tarihinde yaşanan askeri darbe girişiminin ardından yaşama geçirilen Olağanüstü Hal (OHAL) uygulamasının birinci yılında, OHAL'in sağlık alanındaki etkilerini değerlendirmek üzere basın toplantısı düzenledi.

21 Temmuz 2017 tarihinde TTB'de gerçekleştirilen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Taner Gören, Dr. Selma Güngör, Dr. Ayfer Horasan, Prof. Dr. Funda Obuz, Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldılar.

Basın açıklamasını okuyan Prof. Dr. Raşit Tükel, OHAL'in ilan edildiği 20 Temmuz 2016 tarihinden bu yana çıkarılan 11 Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile 111 bin 240 kamu emekçisinin ihraç edildiğini, ihraç edilen hekim sayısının Sağlık Bakanlığı'ndan bin 960, tıp fakültelerinden bin 355 olmak üzere toplam 3 bin 315 olduğunu söyledi.

OHAL sürecinde çok sayıda TTB ve tabip odası yöneticisi ve üyesinin ihraç edildiğini belirten Tükel, ihraç edilenler arasında; TTB Merkez Konseyi'nde halen görev yapan Dr. Ayfer Horasan'ın yanı sıra halen görevde olan TTB Yüksek Onur Kurulu'nun iki, TTB Denetleme Kurulu'nun bir, TTB ve İstanbul Tabip Odasının eski Başkanı olan bir, TTB eski II. Başkanı ve Genel Sekreteri olan bir, TTB eski Merkez Konseyi üyesi olan üç, TTB eski Yüksek Onur Kurulu ve Etik Kurul üyesi bir ve TTB süreli yayınlarından birinin editörlüğünü yürüten bir hekimin bulunduğunu bildirdi.

### Muhalifler hedef seçiliyor!

Tükel, son 10 yıl içinde Diyarbakır Tabip Odası Başkanlığı'nı yapmış ya da yapmakta olan 5 hekimin OHAL sürecinde ihraç edildiğine dikkat çekerken, son olarak da, 2 gün önce, Diyarbakır Tabip Odası'nın önceki dönemlerde başkanlığını yapmış üç hekimin gözaltına alındığını kaydetti.

Tükel, "Hekimlerin haksız ve hukuksuz bir biçimde görevlerinden ihraç edilmeleri ne OHAL ne de darbe girişimi ile ilişkilendirilebilir. Üyelerimiz ve yöneticilerimiz olan hekimler Türkiye'de iyi



hekimlik değerlerini savundukları, akademik özgürlük, emek, barış ve demokrasi mücadelesi verdikleri için hedef seçilmişlerdir" diye konuştu.

Hükümet politikalarına yönelik eleştirel düşünceleri içeren ve temel olarak barış içinde yaşama hakkının sağlanması isteğinin dile getirildiği barış bildirisine imza atan akademisyenlerin, bu süreçte özellikle hedef alındıklarını belirten Tükel, aralarında hiçbir soruşturma geçirmeyenlerin de bulunduğu bu akademisyenlerin belirli aralıklarla çıkartılan KHK'ler ile ihraç edilmeye başlandığını kaydetti.

#### Sağlık hizmetlerine erişim ve tip eğitimi engelleniyor!

Tükel, TTB ve tabip odaları yönetici ve üyeleriyle birlikte çok sayıda hekimin kamu görevinden ihraç edilmelerinin, sağlık hizmetlerine ve yükseköğretim sistemine zarar verdiğini de vurguladı.

Bu ihraçların, sağlık alanında yedek işsizler orduğunu yarattığına da dikkat çeken Tükel, "Kamudan ihraç edilmenin ardından ortaya çıkan iş bulma sorunu, hekimleri/sağlık emekçilerini özel sağlık sektöründe cari ücretlerin altında çalışmak zorunda bırakmakta ve bu alanda ciddi oranda bir emek sömürüsü yaşanmaktadır" dedi.

#### Hekimlik değerlerinden ödün verilemez!

OHAL uygulamalarının, hekimleri, mesleki ve etik değerlerini çiğnemeye zorladığına dikkat çeken Dr. Tükel, "Darbe girişimi gerekçe gösterilerek hukukun askıya alınmasına, fiilen bir başka keyfi hukuk anlayışının hakim kılınmasına ve bu süreçte hekimlerin hastaları ile olan ilişkilerine müdahale edilmesine aynı kararlılıkla karşı çıkıyoruz. Herkes için, her zaman ve her koşulda insan hakları ve iyi hekimliği savunmaya devam edeceğiz" diye konuştu.

#### İstanbul Protokolü'nün uygulaması zorunludur!

Tükel ayrıca, gözaltında ya da cezaevinde olanların muayenelerinin tıbbi etik ve İstanbul Protokolü ilkelerine göre yapılmasının ve tıbbi raporların buna göre düzenlenmesinin zorunlu olduğuna dikkat çekti. Tükel, "TTB olarak, her ne koşulda olursa olsun işkencenin karşısında olduğumuzu bir kez daha bildiriyor; işkenceye ilişkin iddiaların bağımsız heyetlerce araştırılmasını, adli yargılama süreçlerinin her aşamasının uluslararası etik ve hukuk kurallarına uygun olarak yapılması talebimizi yineliyoruz" vurgusunu yaptı. Tükel, yaşamsal riski olan hasta mahpusların tahliye edilmesi gerektiğine de değindi.

#### Mecburi hizmet atamaları bir an önce yapılmalıdır!

OHAL nedeniyle mecburi hizmet atamalarının geciktirildiğini, ihraç edilen asistan hekimlerin eğitim haklarının engellendiğini belirten Tükel, bu konulardaki hak ihlallerinin de giderilmesi gerektiğini vurguladı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Tükel, sağlık durumları iyice bozulmuş ve kritik bir aşamaya gelmiş olan, açlık grevinin 135. günündeki Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın tahliye edilmesi ve telifisi mümkün olmayan sonuçlar ortaya çıkmadan bir an önce görevlerine geri dönmelerinin sağlanması talebini de yineledi.

Tükel, "TTB olarak, OHAL'in bir an önce kaldırılmasını, KHK'ların iptal edilmesini istiyoruz. Herhangi bir somut suçlama dahi yöneltilmeksizin görevlerine haksız hukuksuz biçimde son verilen meslektaşlarımızın, sağlık çalışanlarının içinde yer aldığı kamu çalışanları görevlerine iade edilmelidir" diyerek sözlerini tamamladı.

<http://www.ttb.org.tr/images/stories/haberler/file/ohal-bt.pdf>

# TTB ETİK KURULU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2017 – 31 Mayıs 2018)**

Tıbbi uygulamaların kendisinin yarattığı değer sorunları yanında günümüzün teknoloji yoğun sağlık hizmetlerinin çeşitliliğinin neden olduğu çok boyutlu ve karmaşık ikilemler ile birlikte dünyayı etkisi altına alan neoliberal politikalar sonucu sağlık hakkının dönüştürülerek talebe indirgenmesi, sağlık hizmetlerinin metalaştırılması tıp etiğine olan gereksinimi her geçen gün artırmaktadır. Geçen yüzyılın en önemli değersel değişimlerinden kabul edilen insan hakları kavramının toplumlar ve bireylerce içselleştirilmesi bu gereksinimi daha da görünür kılmaktadır.

Tibbin uygulayıcısı olan hekimlerin temel mesleki örgütlenmesi olan TTB'nin Hipokrat'a dayanan söz konusu değer tartışmalarının dışında kalması olanaklı değildir. Bu sorumluluk gereği 1990'lı yıllardan itibaren TTB bünyesinde Etik Kurul yapılanması oluşturulmuş ve bugüne kadar çok değerli çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalara katkı sunan herkesin emeklerini saygıyla anımsamak önemlidir.

Etik değerlendirmelerle TTB'nin amaçlarına, mesleğin evrensel ilkelerinin ve sağlık hakkının yaşama yansımalarına katkı sunmak için 2010 yılında ara verilmiş olan Etik Kurul çalışmaları Merkez Konseyi'nin daveti ile tekrar başlatılmıştır. TTB Etik Kurulu olarak ilk toplantısını 18.03.2017 tarihinde gerçekleştirmiştir. İlk toplantısında daha önceki Etik Kurul çalışmaları için hazırlanmış olan "Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu Çalışma İlkeleri" ele alınarak güncellenmiş ve oluşturulan program çerçevesinde çalışmalar sürdürülmüştür.

Söz konusu çalışmalar aşağıdaki başlıklar altında ele alınmıştır:

## GÖRÜŞLER

### **Merkez Konseyi üyelerinin gözaltına alınması**

TTB Merkez Konseyi evrensel mesleki değerlerinin, yasasının ve uluslararası metinlerin verdiği sorumluluk ve ödev gereği, toplum sağlığını, hekim kimliğini korumak amacıyla "Savaş bir halk sağlığı sorunudur" başlıklı açıklamasını yapmıştır. Bunun üzerine TTB tarihinde ilk kez MK üyelerinin hepsi evlerinden, işyerlerinden elleri kelepçelenerek gözaltına alınmışlardır. Söz konusu haksız uygulamaya karşı hem yöneticilerimizin özgürlüklerine ivedilikle kavuşması hem de mesleğin ve meslek örgütünün sahiplenilmesi amacıyla Etik Kurul olarak Ek 1'de yer alan görüş açıklanmıştır.

### **Geleneksel, alternatif ve tamamlayıcı tıp uygulamaları**

Ülkenin sosyal yapısındaki değişimler; konunun yasal zemininin oluşturulması, medyadaki programlarda ve reklamlarda artan bir şekilde yer alışı, pazarlaştırılması; sağlığın ticarileşmesinin yarattığı sağlık hakkına erişim olanaklarındaki değişim gibi birçok bileşen geleneksel, alternatif ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının her geçen gün kullanımının artmasını yaratmakta ve kaçınılmaz olarak sağlık hakkı kavramına ve hekimlik uygulamalarına yansımaktadır. Bunun sonucu olarak yaşanan ikilemlerin de sağlık gündemindeki yerinin her geçen gün artışı konunun öncelikli olarak ele alınmasının gerekliliğini yaratmıştır. TTB Yüksek Onur Kurulu ve TTB

Hukuk Bürosu görüşleri alınarak, TTB Halk Sağlığı Çalışma Grubu'nun konu ile ilgili faaliyetleri ve ilgili literatür taranarak oluşturulan görüş 15.12 2017 tarihinde Merkez Konseyince konu ile ilgili yapılan basın açıklaması sonrası yayınlanmıştır. Söz konusu görüş Ek 2'de sunulmaktadır.

### **İkinci Dünya Müslüman Sağlık Toplulukları Kongresi**

İstanbul'da gerçekleştirilen söz konusu kongrenin bilimsel programında yer alan konu ve konuşma başlıklarının bilimsel bilgiye dair olmaması, sağlık alanında ötekileştirici, gerileştirici ifadeler içermesi nedeniyle sağlık hakkına, tıp eğitimine, bilimselliğe zarar verebilecek söylemlere sahip kongre ile ilgili Etik Kurul görüşü oluşturulmuş ve Ek 3'te yer alan metinle 29 Kasım 2017 tarihinde yayınlanmıştır.

## **DEVAM EDEN ÇALIŞMALAR**

### **Mültecilerin sağlık hizmetine erişimi**

Kaçınılmasız olarak ülkemizi de etkileyen bölgemizdeki savaş iklimi göç ve mültecilik sorunlarını yakıcı bir şekilde gündeme taşımaktadır. Hem yasal statülerindeki olumsuzluklar hem de konu ile ilgili sağlık politikasının yetersizliği yaşam hakkının sağlanmasının temel olanaklarından birisi olan sağlık hakkının elde edilebilmesini mülteciler için yeterli ölçüde olanaklı kılmamaktadır. Bu nedenle sayısal olarak 4 milyon gibi oldukça yüksek rakamlara ulaşan mültecilerin sağlık hizmetlerine erişimini konu alan çalıştay ve Prof. Dr. Cem Terzi, Prof. Dr. Tacettin İnandı ve Av. Ayşegül Karpuz'un konuşmacı olduğu panel mülteci sorununu daha yakıcı şekilde yaşayan Hatay Arsuz'da, Füsün Sayek Anma Etkinlikleri kapsamında, 05 Ağustos 2017 tarihinde farklı disiplinlerin de katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Konu ile ilgili metnin oluşturulması çalışmaları devam etmektedir.

### **Tutuklu, hükümlü ve gözaltındakilerin sağlık hakkına erişimi**

Hasta tutuklu ve hükümlüler ile birlikte basına yansıyan ve gözaltında bulunan 9 aylık gebe kadının yeterli sağlık hizmetine erişememesi ve yaşadığı sürecin doğacak bebeğin sağlığı üzerine etkisinin göz önüne alınmaması yanında açlık grevindeyken tutuklanan ve tutuklulukları sürecinde de açlık grevine devam eden Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın sağlık hakkına erişimleri dikkate alınarak örselenebilir grup olarak kabul edilen tutuklu, hükümlü ve gözaltındakilerin sağlık hakkı, sağlık hizmetine erişimi, konuyla ilgili hekim tutumu hakkında Kurul görüşü oluşturulması çalışmaları sürdürülmüştür. Konu ile ilgili taslak metin oluşturulmuş ve en kısa sürede Kurul görüşü olarak açıklanacaktır.

### **D vitamini kullanımına yönelik reklamlar**

Reklamı yapılan ürünün kutusunda "ilaç değildir" ibaresi bulunmasının yarattığı olanakla ulusal televizyon kanallarında "kendinizi yorgun hissediyorsanız D vitamini kullanınız" ifadeleri ile reklamların yapıldığı görülmektedir. Yorgunluğun genel bir ifade olması nedeniyle kişilerin kontrolsüz satılan bu üründen kontrolsüz şekilde kullanabileceği ve ürünün içeriğinin vücutta birikerek zarar verebileceği göz önüne alınarak görüş oluşturulması çalışması da tamamlanınca duyurulacaktır.

### **Aşı uygulamalarına ve topuk kanı alınmasına yönelik olumsuz yaklaşımlar**

Ailelerin koruyucu hekimliğin temelini oluşturan aşı uygulamalarına yönelik olumsuz tutumlarında her geçen gün artış gözlenmektedir. Bireysel özgürlük kavramı ile temellendirilen konu ile ilgili hukuki kararlar da bu artışta körüklemektedir. Ayrıca yine koruyucu hekimliğin kapsamında yeni doğandan topuk kanı alınarak bazı hastalıkların taramasına olanak sağlayan uygulamaya yönelik olarak da uygulamayı aile kararına bırakan mahkeme kararı yayınlanmıştır. Her iki konunun toplum sağlığı ve sağlık hakkı bağlamında önemine vurgu yapan EK görüşü oluşturulması çalışmaları sürdürülmektedir.

### **Hekimlerin KHK'lar ile kamu görevlerinin sonlandırılmasında etkili olan yönetici pozisyonundaki hekimlerin tutumuna ilişkin Kurul görüşü oluşturulması**

OHAL kapsamında yürürlüğe konan KHK'lar ile adil soruşturma ve yargılanma hakkı gözetilmeksizin birçok hekimin kamu görevine son verilmiş durumdadır. Hem iktidar yetkililerinin hem de YÖK Başkanı'nın yaptığı açıklamalarda kurumların yöneticileri tarafından iletilen isimlerin KHK kapsamına alındığı belirtilmiştir. Bu durumda hekimlerin adil yargılanma hakkını kullanamadan kamu görevinden çıkarılmasında yönetici konumundaki başka bir hekimin sorumluluğu ortaya çıkmaktadır. Hekim kimliği, mesleğin evrensel ilkeleri göz önüne alınarak konu hakkında Kurul görüşü oluşturulması planlanmıştır.

### **Geleneksel Alternatif Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları ile ilgili Onur Kurulu ile ortak çalışma**

GATSU ile ilgili görüş oluşturma sürecinde Onur Kurulu ile gerçekleştirilen görüşmelerde konu ile ilgili dosyaların değerlendirilmesinin durum tespiti açısından önemli olacağı düşünülmüştür. Bu düşünce nedeniyle de Onur Kurulu'na yansıyan konu ile ilgili dosyalar üzerinden ortak bir çalışma yapılması planlanmış ve halen devam etmektedir.

## **KATILIMLAR**

### **DHB Cenevre Bildirgesi**

DHB'nin Chicago toplantısında Cenevre Bildirgesi (Hekimlik Meslek Andı) TTB'nin de katkıları ile tekrar gözden geçirilerek yenilenmiştir. TTB Uluslararası İlişkiler Bürosunca gözden geçirilerek Türkçeye tercüme edilen metin, anlamla birlikte akıcılığının da sağlanmasına katkı sunulması amacıyla Etik Kurul tarafından da değerlendirilmiş ve öneriler iletilmiştir.

### **Kişisel Sağlık Verileri Çalışma Grubuna katılım**

Kişisel sağlık verilerinin gizliliğinin, hasta mahremiyetinin korunmasının hasta hekim ilişkisindeki güvenin oluşturulmasındaki önemi ve söz konusu ilkenin mesleğin temel etik ilkelerinden olması nedenleriyle KSV Çalışma Grubunun çalışmalarına EK'dan bir üyenin katılımının uygun olacağı düşünülmüştür. KSV Çalışma Grubu ile iletişime geçilmiş ve önerinin kabul edilmesiyle EK'dan bir üye de söz konusu çalışmalara katılmaya başlamıştır.

## **PLANLANAN ÇALIŞMALAR**

### **Etik Bildirgeler Çalıştayı**

Tıp ortamının güncel sorunlarında yol gösterici olması amacıyla oluşturulan TTB Etik Bildirgeleri son olarak 2009 yılında gerçekleştirilen çalıştayda gözden geçirilerek yenilenmiş, günün

koşulları içinde gereksinim duyulan yeni bildireler eklenmiştir. Tıp dünyasının dinamikliği içinde söz konusu bildirelerin tekrar ele alınmasının yaşanan ikilemlerin çözümüne daha nitelikli yanıtlar verebileceği düşünülmüş ve bu amaçla 2018 yılı Aralık ayı içinde gözden geçirilecek ve yeni geliştirilecek etik bildirelerin temaları kapsamında ilgili konuların tüm bileşenlerinin davet edildiği yeni bir çalıştay yapılması kararlaştırılmıştır.

### **ETİK KURULU ÜYELERİ**

Prof. Dr. Feride AKSU TANIK (Başkan) - Hekim, Halk Sağlığı Uzmanı, Emekli

Doç. Dr. M. Cumhur İZGİ (Sekreter) - Hekim, Tıp Etiği Uzmanı, Emekli

Prof. Dr. İskender SAYEK - Hekim, Genel Cerrahi Uzmanı, Emekli

Prof. Dr. Ümit BİÇER - Adli Tıp Uzmanı, Emekli

Prof. Dr. Gülriz ERİŞGEN – Hekim, TOBB Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji AD

Prof. Dr. Harun TEPE – Felsefeci, Hacettepe Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Felsefe Bölümü

Dr. Sezai BERBER – Hekim, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı, Serbest Hekim

Yrd. Doç. Dr. Kerem ALTIPARMAK – Hukukçu, Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü

Doç. Dr. Tuğrul KATOĞLU (ayrılış tarihi: 27/10/2017) – Hukukçu- Bilkent Üniversitesi Hukuk Fakültesi Ceza ve Ceza Muhakemesi AD

Doç. Dr. Serdar CEYLANER (ayrılış tarihi: 31/01/2018) – Hekim, Tıbbi Genetik Uzmanı, Serbest Hekim



**Ek 1****“Hekimler ve ulusal tabip birlikleri savaşın insani açıdan yol açacağı sonuçlar konusunda hükümetleri ve devlet dışı aktörleri uyarmalıdır”**

Günümüzden 5 bin yıl önce antlarla ifade edilmeye başlanan hekimlik etiği ile ilgili kavramların hızla geliştiği dönemin ikinci dünya savaşı sonrasında olması sadece bir rastlantı değildir.

Savaş ve çatışma koşullarında yaşanmış olan insan hakları ihlalleri, özellikle Nazi döneminde tutsaklar üzerinde yürütülmüş olan çalışmalar gibi yoğun etik ihlallerin yaşandığı bir dönemin ardından mesleğin etik ilkelerinin geliştirilmesi ve bir norm olarak benimsenmesi kendisini dayatmıştır. Bugün itibarıyla 114 üyesi ile on milyondan çok hekimi temsil eden, ulusal tıp birliklerinin konfederasyonu olan Dünya Tabipler Birliği'nin oluşturduğu modern Hipokrat andı da denebilecek hekimliğin temel ilkelerini ifade eden Cenevre bildirgesi, insanlar üzerinde yapılan araştırmalarda etik ilkeleri tanımlayan Helsinki Bildirgesi, işkencenin önlenmesine ilişkin Tokyo Bildirgesi, açlık grevlerinde hekim tutumunu ifade eden Malta bildirgesi, hastaların verilerinin ve veri tabanlarının kullanımı ile ilgili Taipei Bildirgesi ve diğer bildireler tüm hekimler ve sağlık ortamı için referans olmaktadır. Tüm bu bildirelerle değişen ve farklılaşan koşullarda hekimliğin mesleki değerlerinin korunması ve hekimlik uygulamalarının hiçbir gündelik politikanın aracı haline getirilmemesi gözetilmektedir. Çünkü asırlardır gelişen hekimlik uygulamalarının tek ve biricik bir amacı vardır; yaşamın korunması. Bu kapsamda hekimler insanların hastalıklardan/yaralanmalardan korunmasına, hastalıklarının tedavi edilmesine, var olan hastalıkların yarattığı acıların azaltılmasına, dindirilmesine, olanaklıysa işlev ve uzuv kaybına yol açmayacak tedavi seçeneklerinin geliştirilmesine ve uygulanmasına kısaca sağlık hakkının herkes için elde edilmesine çaba harcarlar. Buradaki temel ilke hiçbir ayırım gözetmeksizin bunların gerçekleştirilmesidir.

Hekimlik mesleğinin etik değerlerinin sınındığı dönemler vardır. Kriz dönemlerinde doğal olarak içselleştirdiğimiz ve uygulaya geldiğimiz mesleki değerlerimizi bazen bir karşı koyma olarak ifade etmemiz, sahip çıkmak için tutum almamız gerekir. Bu dönemler sınav dönemleridir. 12 Eylül döneminin karanlık günlerinde, idam cezasının pervasızca uygulandığı zamanlarda TTB Merkez Konseyi üyeleri idam cezasına karşı yaşama hakkını savunan tutumlarıyla tarihe geçmişlerdir. 1990'lı yılların karanlığında cezaevlerinde açlık grevlerinin sürdüğü dönemde zorla beslemeyi reddetmişlerdir. 2013'te Gezi Parkı olayları sürecinde insanların tedavi hizmetlerine erişim hakkını savunmuşlardır. Tüm bu örneklerde TTB yöneticileri siyasal iktidar tarafından suçlanmış ve mahkemelerce aklanmıştır. TTB meslek etiği konusunda girdiği her sınavdan başarıyla çıkmıştır.

Hekimlerin etik değerleri, mesleki donanımları, yükümlülükleri ve koruma bakış açıları sağlığa zarar veren temel nedenlerin vurgulanması konusunda bir sorumluluk ve savunuculuk dayatmaktadır. Bu kapsamda savaş ve çatışmaların nedeni olabilecek etmenlerin ortadan kaldırılmasına yönelik çabalar sağlıklı bir yaşamın oluşturulmasında çok değerli katkılar sunabilecektir. Hekimlerin en temel görevi yaşam hakkının savunulmasıdır.

Dünya Tabipler Birliğinin 2017 yılında kabul ettiği silahlı çatışmalarla ilgili tutum belgesinde de; savaş ve çatışmaların günümüzde ve gelecekte ortaya çıkartacağı sağlık ve çevre sorunlarına değinilmekte ve hekimlere ve hekim örgütlerine bir sorumluluk tanımlanmaktadır:

*“Hekimler, silahlı çatışmaların başlatılması ya da sürdürülmesiyle ilgili kararlarında; siyasetçilerin, hükümetlerin ve güç sahibi başka kesimlerin, bu kararların sağlık dahil çeşitli alanlarda yol açabileceği sonuçların farkında olmaları için çalışmalıdır”* denmektedir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, 1947 yılında 27 kurucusu arasında yer aldığı Dünya Tabipleri Birliği'nin belirlediği meslek etik ilkeleri çerçevesinde ve ifade özgürlüğü kapsamında

yetkilileri uyarma sorumluluğunu yerine getirmiştir. TTB Etik Kurulu olarak Merkez Konseyinin bu açıklamasını mesleki değerlerin getirdiği yükümlülükler çerçevesinde haklı ve meşru görüyor, meslek örgütlerinin toplum sağlığını ve mesleki değerleri korumakla görevli olduğunu bir kez de biz anımsatıyoruz.

## **Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu**

### **Ek 2**

#### **Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları Hakkında TTB Etik Kurulu Görüşü [1]**

Bireylerin sağlığına yönelik koruyucu ve/veya tedavi edici olduğu belirtilen, modern tıp uygulamaları dışındaki uygulamalar dünya toplumlarında olduğu gibi ülkemizde de son yıllarda artış göstermektedir. Dünya nüfusunun en az 1/3'ünün bu tip uygulamalara başvurduğu veya bu uygulamaların ürünlerini kullandığı tahmin edilmektedir. Böylesi bir ortamda 27 Ekim 2014 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" ile ülkemiz için uygulamaların bir kısmının yasal korumasının, meşrulaşmasının, sağlık örgütlenmesi içinde yer almasının olanağı sağlanmak istenmektedir.

Anayasa'nın 17. maddesinde, herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu hüküm altına alınmış, 56. maddesinde ise devlete herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak ödevi yüklenmiştir. Yani ilgili Anayasa hükümleri uyarınca devlet, kişilerin yaşam haklarını, sağlıklarını korumak ile yükümlü kılınmıştır ve 56. madde uyarınca devlet bu görevlerini, kamu ve özel kesimdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak ve onları denetleyerek yerine getirir. Anayasa ile devlete kişilerin yaşam ve sağlık haklarına ilişkin temel bir ödev yüklenmiş iken, Resmi Gazete'de 02.11.2011 tarihinde yayınlanarak yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 8/ğ maddesi ile Bakanlığa "Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düzenleme yapmak ve sağlık beyanı ile yapılacak her türlü uygulamalara izin vermek ve denetlemek, düzenleme ve izinlere aykırı faaliyetleri ve tanıtımları durdurmak" görevinin verilmesi ve Sağlık Bakanlığı bünyesinde 'Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı'nın kurulması; 31.05.2012 tarihli Resmi Gazete'de yürürlüğe giren Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un 28. maddesindeki değişiklik ile "Beşerî ilaçlar, Sağlık Bakanlığından ruhsatlı geleneksel bitkisel tıbbi ürünler; Sağlık Bakanlığının iznine tabi olan homeopatik tıbbi ürünler, enteral beslenme ürünleri dâhil özel tıbbi amaçlı diyet gıdalar ve özel tıbbi amaçlı bebek mamaları münhasıran eczanede satılır" hükmünün kabul edilmesi ve nihayet Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nin 2014 yılında yürürlüğe sokulması vahim bir çelişkiye yol açmıştır. Bu hukuki gelişmeler, "tamamlayıcı ya da geleneksel tıp" konulu kongrelerin devlet protokolü ve bürokrasisi içinde yer alanlarca desteklenmesi olgusu ile birlikte değerlendirildiğinde iktidar tarafından söz konusu uygulamaların meşrulaştırılmasının, artırılmasının tercih edildiği ortaya çıkmaktadır. Hatta gerçekleştirilen Tıbbi Nebevi kongreleri ile modern tıbbın dinsel söylemle sorgulanması sağlanarak sağlık uygulamalarının dini pratikle ilişkilendirilmek istendiği gözlemlenmektedir. Bu durum, Anayasa'nın 56. maddesinde öngörülen ödev ile bağdaşmamaktadır. Devletin bu görevlerini kamu ve özel kesimdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak ve onları denetleyerek yerine getireceğine ilişkin hüküm, sağlık hizmetinin bir kamu hizmeti olduğunu ve bu hizmetin, çağdaş bilimsel tıbbın esasları doğrultusunda olanaklı en iyinin sunulması ile sosyal devlet ilkelerine göre verilmesinin gözetip denetlemesini gerektirir.

Söz konusu sağlık uygulamaları ile ilgili birçok farklı isimlendirme mevcuttur. Geleneksel Tıp,

Halk Tıbbı, Alternatif Tıp, Tamamlayıcı Tıp, Tamamlayıcı Alternatif Tıp, Geleneksel Tamamlayıcı Tıp, Geleneksel Alternatif Tıp, Doğu Tıbbı, Çin Tıbbı, Hint Tıbbı vs. Tüm bu adlandırmaların ortak özelliği; modern tıp uygulamaları dışında, korumaya ve/veya daha çok iyileştirmeye yönelik, bilimsel tıp bilgileri içerisinde tanımlanmamış olan uygulamaları içermesidir. Tüm bu uygulamaların temeli niteliğindeki geleneksel hekimlik Dünya Sağlık Örgütü tarafından “fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, tanı koyma, tedavi etmenin yanında sağlığın iyi sürdürülmesinde de kullanılan farklı kültürlere özgü teori, inanç ve deneyimlere dayalı bilgi, beceri ve uygulamalar bütünü” olarak tanımlanmaktadır.

Son yıllarda modern tıba karşı olduğu, onun yerine geçmeyi hedeflediği algısını pekiştirerek toplumda ve sağlık ortamında meşruiyetini sorgulatmamak için ‘Alternatif Tıp’ teriminin daha az kullanılmaya çalışıldığı değerlendirilmektedir. Sağlık ortamının gözlemlenmesi ve konuyla ilgili yönetmelik taslağında yer alan “Alternatif” sözcüğünün yürürlüğe giren yönetmelikte yer almaması değerlendirmeyi haklı kılmaktadır. Bu metinde ise modern tıp uygulamaları dışında kalan söz konusu uygulamalar için tüm adlandırmaları kapsayabilecek “**Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları (GATSU)**” isimlendirilmesinin kullanılması uygun görülmüştür. Tanımının -“hastalıkları iyileştirmek, hafifletmek veya önlemek amacıyla başvurulan teknik ve **bilimsel** çalışmaların tümü”- bilime dayanan uygulamaları ve tedavileri belirtmesi nedeniyle “tıp” teriminin bilimsel bilgiyle temellendirilmemiş uygulamaların isimlendirilmesinde kullanılmaması tercih edilmiştir.

İçgüdüsel davranış kalıpları yanında sağlığın korunması, gerçekleştirilmesi ve geliştirilmesi uygulamaları kendine özgü tıp teorilerini içinde barındırarak geleneksel biçimde yaşamla birlikte başlamış ve inançlar, yaşam içindeki ampirik gözlemler, deneme-yanılmalar ile elde edilen bilgiler ve uygulamalar etkili olmuş ve yararlı olan uygulamalar varlığını sürdürmüşlerdir. Buna karşın modern tıp uygulamalarının en çok 300 yıllık geçmişi olduğunun ve modern tıp uygulamalarının geliştirilmesinde geleneksel yöntemlerden elde edilen bilgilerden de yararlandığının bilinciyle, öncelikle söz konusu uygulamalara bilimsel kuşkuculuk anlayışı içinde önyargılı olmaksızın, baştan reddetmeden yaklaşılmalıdır. Uygulayıcılarına ulaşımın kolaylığı, yöntemin ucuzluğu, herhangi bir bürokratik işlem gerektirmemesi, hastalık ve sağlık kavramlarının kültürel boyutunun varlığı ve uygulayıcılar ile hastaların aynı kültür örüntüsü içinde olmalarının yarattığı iletişim kolaylığı ve bunun sağladığı güvenin söz konusu geleneksel yöntemlerin yaygınlığını ve kullanımının sürekliliğini etkilediği göz ardı edilmemelidir. Bununla birlikte modern tıp uygulamalarının her türlü sağlık sorununa çözüm bulamadığının, böylesi durumlarda yine bilimsel yöntemlerle elde edilmiş verilere dayalı, sadece hastanın yaşam kalitesinin ve/veya süresinin artırılmasına yönelik uygulamalar gerçekleştirildiği de dikkate alınmalıdır.

Tarihsel süreçte aklın özgür ve bağımsız düşünebilmesinin gerçekleşebilmesiyle ampirik bilgi den öte genellenebilir ve güvenilir bilgi üretme sürecine, bir başka deyişle bilimsel bilgi üretim sürecine geçilmiştir. Bilim, nesnel açıklamalar sağlayarak dünyayı anlama gereksinimimize yanıttır. Fenomenleri denetleyip öngörebilmemiz de bilimin uğraş alanı olan nedensel bilgi ile olanaklıdır. Günümüzde sistematik veri toplamaya dayalı; denetlenabilir; olgusal, mantıksal, nesnel, evrensel, kolektif, kümülatif, eleştiriye açık olma gibi özelliklere sahip; genelleyci; en güvenilir bilgi üretmenin bilimsel yöntemle olanaklı olduğu bilim insanlarının ortak kabulüdür. Bu kabul, insan yaşamına doğrudan etki etmesi nedeniyle zarar vermemenin öncelendiği sağlık hizmetlerinde de, hem insana dair temel tıp hem de klinik tıp bilgilerinin oluşturulmasında, bilimsel yöntem kullanılmasının zorunluluğunu oluşturmuştur. Böylece doğaüstü hastalık nedenlerini de barındıran ve kendine özgü tıp teorisine sahip geleneksel uygulamalardan bilimsel bilgiye dayalı modern tıba geçiş sağlanabilmiştir. Doğa bilimlerinin uygulayıcısı konumundaki tıp, güvenilirliğini pekiştirmek için 19. yüzyılda Claude Bernard ile birlikte bilimsel bilgi üretme

yöntemlerini kullanmaya başlamış ve günümüzde kanıta dayalı tıp anlayışına uzanmıştır. Böylece sağlık hizmetlerinde kullanılan bir uygulamanın/ilacın güvenilirliğinin, güvenliğinin, standardizasyonunun, etkinliğinin sağlanmasının ve her türlü etkisinin bilinmesinin olanağı gerçekleştirilebilmiştir. Aynı süreçte insan hakları kavramının içselleştirilmesi hekimliğin evrensel ilkelerinin ortaya konmasını, temel etik ilkelerin oluşturulmasını sağlamış ve bu ilkeler kapsamında bilimin bütün olanaklarını hastasına sunmasının hekimin görevi olduğu belirtilmiştir.

Beslenme amacıyla tüketilirken gözlemlenen etkiler, belli koşullarda ve zamanlarda belli bitkilerin hayvanlar tarafından tüketilmesinin gözlemlenmesi sonucu deneme-yanılmayla elde edilen bilgiler ile bitkiler sağlık uygulamaları içinde hep kullanılagelmiştir. Ancak bir molekülün ilaç olarak kabul edilebilmesi için bilimsel olarak Ar-Ge ve ruhsatlandırma sürecini tamamlaması gerekir. Böylece hekimler sağlık hizmeti kapsamında etki, yan etki, dozaj, metabolize edilme yöntemi, etkileşim vb. bilgiler ile standardize edilmiş molekülleri kullanabilecektir. Görüldüğü gibi Ar-Ge sürecinin temel özelliklerinden birisi mesleğin en temel ilkelerinden olan “önce zarar verme” ilkesinin yaşama geçirilmesini sağlamaktır. Bilimsel verilere dayanmayan, farklı fizyolojik mekanizma modelleri ortaya koyabilen, subjektif söylenceler ile etkinliğini sürdürmeye çalışan, genellikle tek kişinin deneyimlerine dayanan, Ar-Ge sürecinden geçmeyen, bu nedenle ilaç olarak tanımlanması olanaklı olmayan ve standardize edilmemiş molekül ve/veya moleküller karışımı içeren uygulamaların kanıta dayalı olmaması nedeniyle insan üzerinde uygulanması sağlığın tehlikeye atılmasına neden olabilecektir. Bu nedenle hem mesleğin etik ilkeleri hem de Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi gibi ulusal mevzuat ve Biyotıp Sözleşmesi gibi uluslararası metinler hekime bilimsel verilere dayanan uygulamaları yapma zorunluluğu getirmektedir.

Ülkemizde hekimlik yapabilmek için tıp fakültesi mezunu olma gerekliliği 1219 sayılı yasa ile belirtilmekte ve Yüksek Öğretim Kurulu yasasında da yüksek öğrenimin bilimselliğe dayalı olması gerektiği ifade edilmektedir. Birlikte değerlendirildiğinde sağlık uygulamaları için hekimlerin bilimsel eğitim almaları ve bu eğitimle kazanılmış bilgi ve becerileri kullanmaları gerektiği anlaşılmaktadır. Anayasa’da ise tıbbi zorunluluklar dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamayacağına vurgu yapılır. Söz konusu tıbbi zorunluluk tıbbi müdahalenin tıp bilimine göre gerekli olmasını, endikasyonu, belirtmektedir. Bunun yanında tıbbi müdahalenin tıp biliminin gerektirdiği şekilde ve özenle gerçekleştirilmesi gerekliliği de söz konusudur. Görüldüğü gibi hem eğitim hem de uygulama sürecinde bilimsel bilgiye dayanmak yasal zorunluluk olarak da karşımıza çıkmaktadır. Böylesi bir eğitim sonrası hak edilen hekim kimliği, bilimselliğe dayanan uygulamalar için kullanılmayı gerektirir. Bilimsel bilgi olarak ortaya konamamış GATSU sürecinde hekim ve/veya öğretim elemanı kimliğinin kullanılmasının tıbbi, hekime ve bilime duyulan evrensel güvenden yararlanmak istemenin sonucu olduğu düşünülmektedir. Ancak GATSU ile yaşanacak olumsuzlukların tıbbin temeli olan hekim hasta ilişkisini ve hekime olan güveni örseleyeceği ve bunun da sağlık hakkına erişimi zedeleyebileceği unutulmamalıdır. Hekim ve akademisyenlerin bilim insanı olarak bilimsel kuşkuculukla ve bilimin eleştiriye, yanlışlamaya açık olduğunun içselleştirilmesiyle ve etik değerlendirmesi yapılmış bilimsel araştırma yöntemleriyle tıpta kullanılan bilgilerin elde edilebileceğini veya değiştirilebileceğini kabul etmeleri gereklidir. Bilime dayanmayan uygulamaları reddetmeleri, sağlık hakkına sahip çıkmaları ve toplumu bu konuda bilinçlendirmeleri hem bilim insanı olma hem de aydın kimliklerinin gereğidir. Ayrıca bu kimlik bilime karşı olmanın gericiliğe zemin hazırlayacağına da bilincini ortaya koyar. Gericileşme de GATSU kullanımını artırmaktadır.

Son uzun daralma dönemine 1970’lerle birlikte giren kapitalizm bir taraftan neoliberal politikalar ile sermayenin küreselleşmesini sağlarken diğer taraftan da sosyal hakları gereksinim boyutuna indirgeyerek hak olmaktan çıkarmış ve hizmet üretimini de piyasalaştırmıştır. Bu değişimde sağlık hakkı da kaçınılmaz olarak etkilenmiş, sağlık metalaştırılırken geleneksel sağ-



lik uygulamaları da alternatif tıp adı altında uluslararası alana taşınmıştır. Bu anlayışa paralel olarak son yıllarda GATSU kullanımını artıran sağlık politikalarındaki değişimler:

- i. Kamunun sağlık alanından uzaklaşmasına neden olmuş ve devletin ödevini sağlık hizmeti sunmaktan denetlemeye değiştirmiştir. Sonuçta kamusal sağlık harcamalarının azaltılması, finansmanında ek kaynak yaratılması hedeflenerek hem kamusal sağlık hizmetinin kapsamı daraltılmış ve böylece sağlık sistemine yönelik memnuniyet düşmüş hem de sağlığın elde edilmesinin bireysel sorumluluk olduğu anlayışı ile sağlık harcamalarının bireye yüklenmesi gerçekleştirilmiştir.
- ii. Bir yandan artan bilimsel bilginin teknolojiyi güçlendirmesi ve tıbbın teknoloji yoğun özellik kazanarak pahalılaşması, diğer yandan neoliberal politikaların emekçi kesimdeki sömürüyü artırması ve eşitsizlikleri derinleştirilmesi toplumun büyük kesiminin nitelikli sağlık hizmetine erişimini azaltmakta, sağlık sorunları için bireysel çözüm arayışlarına yönelim artmaktadır.
- iii. Süreçte kâr maksimizasyonunun sağlanması için hekimler ile sağlık endüstrisi arasında yanlılıkların artması; piyasalaşan sağlık hizmetlerinde yaşama geçirilen performans sistemlerinin meslektaşlar arası rekabeti artırması, iş barışını ve hekim-hasta ilişkisini olumsuz etkileyerek halkın sağlık hizmetlerine katılımını azaltması; tıp eğitiminin neoliberal sağlık politikalarından olumsuz etkilenmesi; tıptaki aşırı uzmanlaşma sonucu bütünün gözden kaçırılması; hekimin teknik eleman haline getirilmesi; bireysel performansı artırma, malpraktis davalarından korunma, hasta memnuniyetini yükseltme, teknolojinin sağladığı tüm tanı olanaklarını kullanma istekleri gibi nedenlerle hekimlerin tanı/tedavi uygulamalarını gereğinden fazla kullanma tercihleri; hastaya ayrılan zamanın azalması; defansif tıp uygulamaları modern tıba olan güvenin sorgulanmasına neden olmuştur.
- iv. GATSU günümüzde 100 milyar \$ büyüklüğünde yeni bir sağlık pazarı halindedir, oldukça güçlü lobi faaliyetlerine açıktır ve geleneksel tıbbın ticari amaçlarla yeni form kazandırılması olarak da değerlendirilen alternatif tıba dair yanlılıklar, çıkar çatışmaları da ortaya çıkabilmektedir.
- v. Talebin kışkırtılması, bedeni-güzelliği-gençliği önceleyen fetişist yaklaşımlar piyasalaşan sağlık hizmetinin kullanımını artırmaktadır. Bunun yanında doğal olana yönelim pekiştirilerek GATSU'nun doğal, geleneksel, yüzyıllardır kullanılıyor olmaları nedeniyle zararsız olduklarına yönelik açıklamalar, bazı bilim insanlarının, akademik çevrenin bu algıyı pekiştiren yaklaşımları, ruhsatlandırılmamış tıbbi ürünün yasal olarak tanıtımının yasak olmasına ve ruhsatlandırılanlar için sınırlandırılmış tanıtım bilgilerinin kullanılabilirliğine karşın gerçekleştirilen reklam bombardımanları, elektronik alışveriş olanaklarının artırılması, market satışlarının sağlanması söz konusu uygulamaların/ürünlerin yaygınlaşmasına katkı sağlamıştır.
- vi. Modern tıp uygulamalarının bazı sağlık sorunları ve kronik hastalıklarda yeterli başarı elde edememesi sonucu mucizevi iyileşme anekdotları ile kişilerin umutlarının sömürülmesi GATSU kullanımını artıran başka bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tüm bu gerekçelerin etkisi ve aynı dönemde yaygınlaştırılan GATSU kamusal sağlık hizmetlerinin de yerini almaya başlamıştır. Böylece sosyal güvenlik sisteminin dışında tutulan GATSU



ile hem kişilerde sağlık hizmeti alma yanılığısı yaratılmakta hem de “kamusal yük” düşürülmektedir.

Halk sağlığı etiği temelde toplumsal sağlığın elde edilmesi kavramı içinde bireylerin zarardan korunmasına, özerkliklerinin korunmasına, sosyal adaletin ve eşitliğin sağlanmasına vurgu yapmaktadır. Kanıta dayalı olmayan uygulamalar ile kişilerin sağlığı ve buna bağlı olarak yaşamı riske edilmektedir. GATSU ile sağlık hizmeti alıyormuş algısı yaratılarak devlet kişilerin sağlık hakkına erişim ödevini yerine getirmekten kaçınmaktadır. Bilimsel etkililiği ve güvenliği kanıtlanmamış uygulamalar ile sağlık amaçlı gereksiz harcama yapılarak sınırlı kaynakların akılcı kullanımı engellenmektedir. GATSU'nun yaygınlaşması ile kişilerin hekime başvurusu gecikmekte ve bu da sağlık hakkına erişimi farklı boyutlarda engellemektedir. Günümüzde konu ile ilgili artan kontrollü çalışmalarla oluşmuş bilimsel veri tabanı, GATSU'nun etkisizliğini, yan etkilerini, doğrudan zararlarını hatta ölüme varan olumsuzluklarını, ilaçlarla etkileşime girerek yarattığı yan etkileri ortaya koyarak sağlık hakkının örselendiğini, halk sağlığı açısından önemini göstermektedir. Günlük yaşamda sağlık çalışanı olmayan kişilerin de bu uygulamaları gerçekleştirmeleri olayın sağlığı tehdit eden başka bir boyutudur.

Bireylerin eğitim düzeylerinin düşük olması da GATSU'nun kullanımını artırmaktadır. Ancak bu gerekçe ile sorumluluğun bireylere yönlendirilmesi günümüz yaklaşımlarının getirisi olarak bireyci anlayışın sonucudur. İnsan hakları kavramı ve bunun yansıması olarak sosyal hakların sağlanması, bireylerin bu haklara nitelikli, eşit şekilde ulaşmalarının sağlanması bağlamındaki devletin sorumluluk ve yükümlülükleri göz ardı edilmemelidir.

Tüm bu değerlendirmelerden sonra, var olan koşulların verili olarak kabul edilmemesi; asıl çözümün sağlığın hak olarak kabul edilerek piyasalaşmasının önlenmesinin, toplumsal ve bütüncül yaklaşımla nitelikli sağlık hizmetine erişimde eşitliğin-adaletin-ulaşılabilirliğin sağlanmasının, tıp kurumu ile toplum arasındaki güvenin yeniden güçlendirilmesinin, insan yaşamını, sağlığını, onurunu önceleyen mesleki etik ilkelerin temel yükümlülük olarak kabul edilmesinin, toplumcu sağlık politikalarının oluşturulmasının, basamaklandırılmış sağlık hizmeti örgütlenmesinin yaşama yansıtılmasıyla olanaklı olduğunun bilinciyle aşağıdaki öneriler oluşturulmuştur:

1. Konu ile ilgili yürürlükteki yönetmelik bağlamında hangi uygulamaların geleneksel hangilerinin tamamlayıcı olduğu belli değildir. Söz konusu uygulamaların “kötü uygulama oluşturup” oluşturmadığını belirlemek bakımından başvurulacak çağdaş meslek standartları, kuralları (legis artis) yoktur. Bu durum sağlık hizmetlerinin kamu hizmeti niteliği ile bağdaşmadığı gibi yaşam hakkı, sağlık hakkı ve vücut bütünlüğü açılarından da tehlike oluşturmaktadır. Sağlık Bakanlığı ivedilikle GATSU için hukuksal dayanak oluşturan yönetmeliği yürürlükten kaldırarak bilimsel bilgiye dayalı yeni bir yönetmelik hazırlamalıdır. Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini sağlama sorumluluğu gereği, hakkında yeterli bilimsel bilgi olmayan uygulamaların kullanılmaları ise engellenmeli, yasaklanmalıdır. Tedavi kavramı içinde sadece bilimsel araştırma metodolojisine uygun ve etik değerlendirmesi tamamlanmış araştırmaların sonuçlarına dayalı ve etkinliği, etkililiği, güvenilirliği, güvenliği kanıtlanmış moleküllerin/uygulamaların kabul edilmesi sağlanmalıdır. Bu şekilde tedavi kavramı içinde kabul edilen uygulamalar da sosyal güvenlik kapsamında olmalıdır.
2. Günümüzde üniversiteler bilimsel bilginin üretilmesini, bu bilginin öğretilmesini ve hizmet alanında kullanılmasını hedeflemekle birlikte en temel işlevleri bilimsel bilginin üretilmesidir. Kısaca üniversiteler bilimsel bilginin merkezi konumundadır. Ancak Gelenek-

sel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nin yürürlüğe girmesi sonrası, temel işleviyle çelişik şekilde yönetmelikte yer alan ve haklarında halen yeterli bilimsel bilgi üretilmemiş olan uygulamalar için Türkiye'nin birçok üniversitesinde (Yeditepe, Ege, Hacettepe, Gazi, Atatürk, Yıldırım Beyazıt üniversiteleri) uygulama merkezlerinin ve bazı üniversitelerde de (Ege, Cumhuriyet, İstanbul, Medipol, Ankara, Bezmialem, Gazi, Yıldırım Beyazıt üniversiteleri) eğitim merkezlerinin açıldığı ulusal basına yansımaktadır. Bu durumda üniversite senatolarının söz konusu kararlarını tekrar gözden geçirmeleri ve kurumlarının temel işlevine uygun yapılanmalarını sağlamaları konusunda yönlendirici olmaları uygun olacaktır.

3. Hekimlerin ve akademisyenlerin etik duyarlılıkla konuya yaklaşmaları, her bağlamdaki yanlılık ve çıkar çatışmalarından kaçınmalarının sağlanması için TTB tarafından düzenlenecek mezuniyet sonrası eğitim programları farkındalığı olumlu etkileyecektir.
4. Hekimlerin ve akademisyenlerin eğitimlerinin gereği bilimsel bilgiden ödün vermemeleleri gerekmektedir. Bunun dışındaki her türlü bilgi karşısında tutum almalarının ödevleri olduğunun farkındalığı içinde hekim kimliğine sahip çıkmalıdır.
5. Koruyucu ve tedavi edici hekimlik bağlamında kullanılabilen her türlü ürünün ruhsatlandırma sürecinde mutlaka Sağlık Bakanlığı yer almalıdır.
6. Toplum, Sağlık Bakanlığı tarafından GATSU ile ilgili veriler ve bitkisel ürünlerin ilaç olmadıkları hakkında bilgilendirilmelidir.
7. GATSU ile ilgili reklamlar doğrudan sağlık üzerine etkileri nedeniyle sağlık alanında olduğu gibi yasaklanmalıdır.
8. TTB tarafından konunun paydaşlarını, uzmanlık derneklerini kapsayacak bir çalıştay yapılması bilgilenecek ve duyarlılığı artıracaktır.
9. TTB, medyanın popülist yaklaşımla bilimsel olmayan mesajları topluma iletmemesi için farkındalık yaratma çalışmaları yapmalıdır.
10. GATSU'nun ve konu ile ilgili bilimsel çalışmaların ve sonuçlarının değerlendirilmesi için özerk bir yapı oluşturulmalıdır.

[1] Bu görüş oluşturulurken temel kaynakça olarak Toplum ve Hekim Dergisinin konuyla ilgili yayınladığı 32. Cilt 1. Sayısındaki makalelerden yararlanılmıştır.

### Ek 3

## 2. Dünya Müslüman Sağlık Toplulukları Kongresi: Sağlık Hizmetlerinde ve Tıp Eğitiminde Gericileşme Tehdidi

Ülkemizde son dönemde siyasi otorite tarafından modern tıba karşı “Geleneksel, Tamamlayıcı, Alternatif Tıp” yükseltilmekte ve özendirilmektedir. Bilimsel bilgi ve kanıta dayalı tıp, peygamber tıbbi kongreleri, aşı, süt bankası tartışmalarında olduğu gibi bilim dışı verilerle tartışmaya açılmaktadır.

Bunun bir örneği de 28 Kasım-2 Aralık 2017 tarihlerinde gerçekleştirileceği duyurulan 2. Dünya Müslüman Sağlık Toplulukları Kongresi’dir. Sağlık sektöründeki şuurlu Müslümanların sivil toplum kuruluşları tarafından kurulduğu belirtilen, Dünya İslam Sağlık Birliği bu yıl yine İstanbul’da Medipol Üniversitesinde 2. Dünya Müslüman Sağlık Toplulukları Kongresi’ni yapmaktadır. Türkiye’den Sağlık Der de Kongrenin ev sahiplerinden biridir. Kongre açılış törenine Sağlık Bakanı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi rektörünün katılacağı belirtilmektedir. Kongre programı kapsamında tıbbi yaklaşımlarda İslami çerçeve başlığı altında tıbbi-dini içtihadlar, tıbbi yaklaşımlarda İslami adab gibi tıbbi uygulamalar dini uygulamalarla ilişkilendirilmektedir.

Davet yazısında yer alan şuurlu müslümanlar gibi ifadeler sağlık çalışanlarının ve sağlık ortamının ayrıştırılmasına, ötekileştirilmesine yol açabilecektir. Oysa mesleğin evrensel ilkeleri ve ayrımcılık yapmayacağımıza dair ettiğimiz yemin buna izin vermemektedir. Davet yazısı ve bilimsel program birarada ele alındığında bu ayrımcılığın derinleşeceği kaygısı belirmektedir.

Bu kongrede benzer bir yaklaşımı bu kez tıp eğitimi başlığında görüyoruz. Sağlık Bilimleri Üniversitesi ve Biruni Üniversitesi rektörlerinin başkanlığını yaptığı oturumda “tıp eğitiminin yaradılış amaçlarına uygun hale getirilmesi” konulu sunum yer almaktadır.

Tıp fakülteleri bilimsel bilgiyi içeren müfredatları ile hekimleri kanıta dayalı, modern tıbbi uygulamak üzere yetiştirmeyi amaçlamaktadır. Günümüzde sistematik veri toplamaya dayalı; denetlenebilir; olgusal, mantıksal, nesnel, evrensel, kolektif, kümülatif, eleştiriye açık olma gibi özelliklere sahip; genelleyci; en güvenilir bilgi üretmenin bilimsel yöntemle olanaklı olduğu bilim insanlarının ortak kabulüdür. Bu kabul, insan yaşamına doğrudan etki etmesi nedeniyle zarar vermemenin öncelendiği sağlık hizmetlerinde de, hem insana dair temel tıp hem de klinik tıp bilgilerinin oluşturulmasında, bilimsel yöntem kullanılmasının zorunluluğunu oluşturmuştur. Bilimsel yöntemlerle elde edilen bilgileri ve uygulamasını öğretmeyi amaçlayan tıp eğitiminde bunun dışında bir yaklaşımı kabul etmek mümkün değildir. Ülkemizde hekimlik yapabilmeyen şartı tıp fakültesi mezunu olmak olduğu 1219 sayılı yasa ile belirtilmektedir. YÖK yasasında da yükseköğrenimin bilimselliğe dayalı olması gerektiği ifade edilmiştir.

Tarihsel süreçte aklın özgür ve bağımsız düşünebilmesinin sağlanmasıyla ampirik bilgiden bilimsel bilgi üretim sürecine geçilmiştir. Nesnel açıklamalar sağlanarak sağlığı bozan faktörler, hastalıkların nedenleri ve tedavileri ortaya konmuştur. Bu noktadan geriye gidış toplum ve birey sağlığı bakımından sakıncalıdır.

Akademisyenlerin etik değerlendirmesi yapılmış bilimsel araştırma yöntemleriyle tıpta kullanılan bilgilerin elde edileceğini, değiştirilebileceğini kabul etmeleri gereklidir. Hekimlerin, bilime dayanmayan uygulamaları reddetmeleri, akademisyenlerin öğrencilerini ve toplumu bu konuda bilinçlendirmeleri hem bilim insanı olma hem de aydın kimliklerinin gereğidir.

Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu halkımızın sağlığına zarar verebilecek tıbbın ve tıp eğitiminin gericileştirilmesi uygulamalarına karşı uyarılarını ve mücadeleyi sürdürecektir.

# TTB ASİSTAN VE GENÇ UZMAN HEKİM KOLU FAALİYET RAPORU

## (1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

Türkiye’de uzmanlık eğitiminde nitelik ve niceliğin korunması, asistan ve genç uzman hekimlerde eğitim, özlük ve çalışan güvenliği haklarına dair bilinç yaratılması, yaşanan hak kaybı ve ihlallerine karşı danışmanlık ve destek verilmesi, bu hekim grubunun çıkarlarının yerel, ulusal ve uluslararası düzeyde temsilinin güçlendirilmesi için TTB bünyesinde çalışan Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu 24-25 Eylül 2016 tarihlerinde toplanmış ve yeniden yapılanma kararı almıştır.

Tıpta uzmanlık eğitimi ve çalışma koşullarının takip edilmesi ve durum tespiti amacıyla 29 Kasım -7 Aralık 2016 tarihleri arasında 515 asistan hekimin katılımıyla anket çalışması düzenlenmiştir. Anket sonuçları 8 Aralık 2016 tarihinde analiz edilerek, 10 Aralık 2016 tarihinde İstanbul’da düzenlenen TTB – UDEK XXII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı’nda Dr. Sinem Özşahin Kılıç tarafından sunulmuştur. Anket sonuçlarıyla 14 Mart Tıp Haftasında yazılı ve görsel materyal hazırlandı.

14 Mart 2017 Tıp Haftası’nda asistan hekimlere yönelik 'Asistan Hekimlerin Talepleri Var' broşürü hazırlandı. Broşürde asistan hekimlerin hakları, talepleri ve anket sonuçları yer aldı.

5 Nisan 2017 'Asistan Hekimler Günü Hayırlara Vesile Olacak' basın açıklaması gerçekleştirildi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu, Avrupalı Genç Hekimler (AGH) Daimi Çalışma Grubu’nun (European Junior Doctors Permanent Working Group) 12-13 Mayıs 2017 tarihinde Hollanda’nın Rotterdam kentinde gerçekleştirilen Genel Kurulu’na temsili katılım sağlandı.

10 Haziran 2017 Cumartesi günü Ankara’da düzenlenen Türk Tabipleri Birliği 68. Büyük Kongresi’ne (seçimsiz) katılım sağlandı.

07 Temmuz 2017 'Aile ve Sosyal Politikalar Bakanı Fatma Betül Sayan Kaya'yı mecburi hizmetini yapmaya davet ediyoruz' açıklaması yapıldı.

06 Ekim 2017 'Güvenlik Soruşturmaları ve Eğitim Hakkımızın İhlali Hukuksuzdur' basın açıklaması yapıldı.

27-28 Ekim 2017 tarihlerinde Malmö, İsveç’te gerçekleştirilen, Türk Tabipleri Birliği’nin (TTB) de üyesi olduğu Avrupa Genç Doktorlar (European Junior Doctors - EJD) 2017 yılı güz toplantısına temsili katılım sağlandı.

09 Aralık 2017 Cumartesi günü Ankara’da düzenlenen TTB-UDEK tarafından düzenlenen 23. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı’na katılım sağlandı. Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu, Dr. Melda Pelin Yargıç, Dr. Çağdaş Balcı ve Dr. Süleyman Koyunsever kolaylaştırıcılığında “Uzmanlık Eğitimimiz, emeğimiz, iş güvencemiz, şiddet, uykusuzluk, angarya' konulu oturum düzenlendi.

13 Ocak 2018 Cumartesi günü Ankara’da gerçekleştirilen Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu (TTB-GYK) toplantısı’na katılım sağlandı. Kol adına konuşma yapıldı.

3 Mart 2018 TTB Tıp Öğrencileri Kolu ile birlikte 'Genç Hekimler Eğitim ve Çalışma Hakları için Buluşuyor' çalışmayı düzenlendi. Yeni mezun hekimlerin güvenlik soruşturmaları nedeniyle bekletilme ve atanamamaları ile tıp ve tıpta uzmanlık eğitimindeki sorunları ele alındığı çalış-

tayda, “Çalışma Koşulları: Hekimlik Yapmak ya da Yapamamak” ve “Eğitim Hakkı: Uzman Hekim Olmak ya da Olamamak” başlıklarında grup çalışmaları gerçekleştirildi.

11 Mart 2018 'de TTB'nin çağrısıyla Ankara'da düzenlenen Hekim Buluşması'na katılım sağlandı. Genç hekimler adına konuşma yapıldı.



# TTB GELENEKSEL, ALTERNATİF, TAMAMLAYICI SAĞLIK UYGULAMALARI (GATSU) ÇALIŞMA GRUBU

Geleneksel, alternatif, tamamlayıcı sağlık uygulamalar (GATSU) konusunda TTB adına yapılan ilk çalışma 2012 yılında İstanbul Tabip Odası tarafından başlatılmıştır. Bu kapsamda konuyla ilgili diğer örgüt ve yapıların katkılarıyla ortak olarak “Bitkisel Ürünler ve Sağlık: Bilimsel Çerçeve ve Etik Açısından Yaklaşım” adlı kitap basılmıştır.

Sağlık Bakanlığı'nın 2014 yılında konuyla ilgili çıkardığı yönetmeliğin ardından TTB olarak yeniden ele alınan konuyla ilgili UDEK ve TTB Hukuk Bürosu'nun katkı ve katılımları olmuştur. Daha sonra TTB Halk Sağlığı Kolu tarafından 2016'da “Tıbbın Alternatifi Olmaz: GAT Tıp Uygulamalarına Hekim Yaklaşımı” adlı sempozyum düzenlendi. GATSU konusunun çeşitli uzmanlık alanlarından ele alındığı sempozyumun konuşmaları Halk Sağlığı Kolu tarafından kitap olarak basılmıştır. (Bkz. TTB HSK Çalışmaları)

TTB, süreç içinde çeşitli kol ve organlarında ele aldığı GATSU konusunda bir Çalışma Grubu kurmuş, konuyla ilgili genel değerlendirmesini 15 Aralık 2017 kamuoyuna bir basın açıklaması ile duyurmuştur. Aynı zamanda TTB Etik Kurulu yaptığı açıklama ile konuya açıklık getirmiştir.

## **Gerici, çağdışı, aydınlanma ve bilim düşmanı uygulamalara karşı**

**“TTB Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları Çalışma Grubu” kuruldu...**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**15 Aralık 2017**

### **Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları**

#### **Toplum Sağlığını Tehdit Ediyor!**

Hacamat, sülük uygulaması, homeopati, arı tedavisi, osteopati gibi, Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları (GATSU) olarak adlandırılan uygulamalarla günlük hayatımızda giderek daha sık karşılaşmaktayız.

Günümüzde dünyada her üç kişiden biri GATSU kullanmakta ve son 20 yılda bu uygulamaların kullanımının arttığı gözlenmektedir. Bu haliyle GATSU bir “pazar” haline dönüşmüştür ve artık devasa bir ekonomik boyutu vardır. Sağlık hizmetlerinde piyasalaşma ve özelleştirme sürecinde ortaya çıkan kamusal hizmetlerle ilgili olumsuz söylemler, modern tıba olan güveni zedelemiştir. Aynı zamanda kamusal sağlık hizmetlerinin geriletilmesi, kişileri bireysel çözümlere yöneltmiş, sağlık alanında tıp dışı alternatif arayışlar açısından zemin oluşturmuştur.

Ülkemizde de modern tıp dışı sağlık uygulamalarının giderek yaygınlaştığı, bununla ilgili her geçen gün büyüyen bir “pazar” oluştuğu görülmektedir. Ülkede kamu otoritesini temsil eden kurum ve kişiler tarafından da destek gören bu tür uygulamalar, son yıllarda yapılan düzenlemelerle sağlık sisteminin de bir parçası haline gelmiştir.

Toplumda kullanımı giderek arttığı gözlenen GATSU başlığı altında anılan çoğu uygulamanın bilimsel kanıtı yoktur. Ayrıca serbest piyasa koşullarında bir “pazar” olması, çok farklı reklam yöntemleri ile “umut tacirliği”ne konu olması özellikleri nedeniyle toplum

sağlığı açısından dikkatle ele alınması gereken bir konudur. Uygun düzenleme ve denetim sağlanmadığında toplum sağlığını tehdit edebilecek durumlar ortaya çıkabilir. Bu nedenle de ülkenin kamu sağlık otoritesi tarafından denetlenmesi ve kontrol altına alınması gerekir.

Sağlık Bakanlığı tarafından 2011 yılında *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı* kurulmuş ve 2014 yılında çıkarılan *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği* ile bu alanın düzenleneceği iddia edilmiştir. Ancak, bu düzenlemelerin içeriğine ve uygulamaya bakıldığında Yönetmeliğin kanıta dayalı olmayan uygulamaları kapsadığı, kurulan Daire Başkanlığının faaliyetlerinin ise denetimden çok teşvik yönünde olduğu görülmektedir. Diğer yandan Sosyal Güvenlik Kurumu'nun bazı GATSU'nun diğer sağlık hizmetlerinden daha yüksek olarak ücretlendirmesiyle, bu uygulamaların finansal olarak da desteklendiği görülmektedir.

Özetle; Türkiye GATSU uygulamalarının kamu otoritesi eliyle desteklendiği, kapsamının geniş tutulduğu, yeterince denetlenmediği, tam tersine, kamuoyuna teşvik mesajlarının verildiği bir dönem yaşamaktadır. Ve biz hekimler bilim dışı GATSU'nun yol açtığı, ölüme kadar varan tıbbi sorunlarla giderek daha fazla karşılaşmaktayız.

Türkiye'deki GATSU'nun bir diğer özelliğini de kendini geniş olarak dini söylem ve uygulamalarla ilişkilendirmesi oluşturuyor. Aslında başka toplumlarda da var olan kupa terapisi "Peygamber sünneti hacamat" olarak hadisler eşliğinde pazarlanıyor, Tıbb-ı Nebevi Kongrelerinde modern tıbbın konuları dini kavram ve uygulamalarla sorgulanıyor.

Bu kongrelerin ya da Uluslararası Kupa Terapisi Sempozyumlarının açılış konuşmalarının Başbakan eşleri ya da Sağlık Bakanları tarafından yapılması, üst düzey sağlık bürokratlarının bu etkinliklerde aldıkları görevler ve verdikleri destek, siyasi iktidarın GATSU'ya olan yakınlığının ve yatkınlığının kanıtlarını oluşturuyor. Geçmişte gizli gizli cin çıkarma seansları yapanların bugün artık büyük şehirlerin göbeğinde Cin Hastanesi kurmasındaki cüreti de zamanın ruhundan bağımsız olarak değerlendirmek mümkün görünmüyor.

Buraya kadar yazılanlar TTB'nin bütün GATSU'yu "akıldışı", "şarlatanlık" olarak gördüğü anlamına gelmiyor. Tersine, bu uygulamaların toptan reddedilmesi yerine her birinin etkililik ve güvenilirlik açısından değerlendirilmesinin uygun olduğunu düşünüyoruz. Ancak ne yazık ki Türkiye'deki GATSU uygulamalarının büyük çoğunluğunun "akıldışı", "şarlatanlık" kategorisine girdiğini belirtmeden de geçemeyeceğiz.

Çağdaşlığın, laikliğin, bilimin, aydınlanmanın, halkın sağlığının savunucusu olan TTB, GATSU adı altındaki umut tacirliğine karşı her zaman için duyarlı olmuş; GATSU tehlikeleri ve yol açtığı sağlık sorunları konusunda kamuoyunu ısrarla uyarmış; 28-29 Mayıs 2016 tarihlerinde İstanbul'da düzenlediği "Tıbbın Alternatifi Olmaz Sempozyumu", 2017 yılı başında yayınladığı Toplum ve Hekim dergisi özel dosyası ve uzmanlık dernekleriyle yürüttüğü çalışmalarla konuya dair bilimsel bilgi birikimine katkıda bulunmuştur.

Geçtiğimiz günlerde de TTB bünyesinde **Sağlıkta Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Uygulamalar Çalışma Grubu** kuruldu ve çalışmalarına başladı.

Sağlık hizmetlerinin bilimsel araştırmalar ile şekillendirildiği bir sağlık sisteminin savunucusu olarak, bundan sonra GATSU konusunda daha düzenli ve disiplinli çalışmalar yürüteceğiz ve bu uygulamaları daha yakından takip edip Çalışma Grubumuzun hazırlayacağı bilimsel ve halka yönelik materyalleri kamuoyuyla paylaşarak toplum sağlığını koruma görevimizi her zaman olduğu gibi bilimsel ve toplumsal bir duyarlılıkla yerine getireceğiz.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

## Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

### Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları Hakkında TTB Etik Kurulu Görüşü

Bireylerin sağlığına yönelik koruyucu ve/veya tedavi edici olduğu belirtilen, modern tıp uygulamaları dışındaki uygulamalar dünya toplumlarında olduğu gibi ülkemizde de son yıllarda artış göstermektedir. Dünya nüfusunun en az 1/3'ünün bu tip uygulamalara başvurduğu veya bu uygulamaların ürünlerini kullandığı tahmin edilmektedir. Böylesi bir ortamda 27 Ekim 2014 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" ile ülkemiz için uygulamaların bir kısmının yasal korumasının, meşrulaşmasının, sağlık örgütlenmesi içinde yer almasının olanağı sağlanmak istenmektedir.

Anayasa'nın 17. maddesinde, herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu hüküm altına alınmış, 56. maddesinde ise devlete herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak ödevi yüklenmiştir. Yani ilgili Anayasa hükümleri uyarınca devlet, kişilerin yaşam haklarını, sağlıklarını korumak ile yükümlü kılınmıştır ve 56. madde uyarınca devlet bu görevlerini, kamu ve özel kesimdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak ve onları denetleyerek yerine getirir. Anayasa ile devlete kişilerin yaşam ve sağlık haklarına ilişkin temel bir ödev yüklenmiş iken, Resmi Gazete'de 02.11.2011 tarihinde yayınlanarak yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 8/ğ maddesi ile Bakanlığa "Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düzenleme yapmak ve sağlık beyanı ile yapılacak her türlü uygulamalara izin vermek ve denetlemek, düzenleme ve izinlere aykırı faaliyetleri ve tanıtımları durdurmak" görevinin verilmesi ve Sağlık Bakanlığı bünyesinde 'Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı'nın kurulması; 31.05.2012 tarihli Resmi Gazete'de yürürlüğe giren Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un 28. maddesindeki değişiklik ile "Beşerî ilaçlar, Sağlık Bakanlığından ruhsatlı geleneksel bitkisel tıbbi ürünler; Sağlık Bakanlığının iznine tabi olan homeopatik tıbbi ürünler, enteral beslenme ürünleri dâhil özel tıbbi amaçlı diyet gıdalar ve özel tıbbi amaçlı bebek mamaları münhasıran eczanede satılır" hükmünün kabul edilmesi ve nihayet Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nin 2014 yılında yürürlüğe sokulması vahim bir çelişkiye yol açmıştır. Bu hukuki gelişmeler, "tamamlayıcı ya da geleneksel tıp" konulu kongrelerin devlet protokolü ve bürokrasisi içinde yer alanlarca desteklenmesi olgusu ile birlikte değerlendirildiğinde iktidar tarafından söz konusu uygulamaların meşrulaştırılmasının, artırılmasının tercih edildiği ortaya çıkmaktadır. Hatta gerçekleştirilen Tıbbi Nebevi kongreleri ile modern tıbbın dinsel söylemle sorgulanması sağlanarak sağlık uygulamalarının dini pratikle ilişkilendirilmek istendiği gözlemlenmektedir. Bu durum, Anayasa'nın 56. maddesinde öngörülen ödev ile bağdaşmamaktadır. Devletin bu görevlerini kamu ve özel kesimdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak ve onları denetleyerek yerine getireceğine ilişkin hüküm, sağlık hizmetinin bir kamu hizmeti olduğunu ve bu hizmetin, çağdaş bilimsel tıbbın esasları doğrultusunda olanaklı en iyinin sunulması ile sosyal devlet ilkelerine göre verilmesinin gözetip denetlemesini gerektirir.

Söz konusu sağlık uygulamaları ile ilgili birçok farklı isimlendirme mevcuttur. Geleneksel Tıp, Halk Tıbbi, Alternatif Tıp, Tamamlayıcı Tıp, Tamamlayıcı Alternatif Tıp, Geleneksel Tamamlayıcı Tıp, Geleneksel Alternatif Tıp, Doğu Tıbbi, Çin Tıbbi, Hint Tıbbi vs. Tüm

bu adlandırmaların ortak özelliği; modern tıp uygulamaları dışında, korumaya ve/veya daha çok iyileştirmeye yönelik, bilimsel tıp bilgileri içerisinde tanımlanmamış olan uygulamaları içermesidir. Tüm bu uygulamaların temeli niteliğindeki geleneksel hekimlik Dünya Sağlık Örgütü tarafından “fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, tanı koyma, tedavi etmenin yanında sağlığın iyi sürdürülmesinde de kullanılan farklı kültürlere özgü teori, inanç ve deneyimlere dayalı bilgi, beceri ve uygulamalar bütünü” olarak tanımlanmaktadır.

Son yıllarda modern tıba karşı olduğu, onun yerine geçmeyi hedeflediği algısını pekiştirerek toplumda ve sağlık ortamında meşruiyetini sorgulatmamak için ‘Alternatif Tıp’ teriminin daha az kullanılmaya çalışıldığı değerlendirilmektedir. Sağlık ortamının gözlemlenmesi ve konuyla ilgili yönetmelik taslağında yer alan “Alternatif” sözcüğünün yürürlüğe giren yönetmelikte yer almaması değerlendirmeyi haklı kılmaktadır. Bu metinde ise modern tıp uygulamaları dışında kalan söz konusu uygulamalar için tüm adlandırmaları kapsayabilecek “**Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları (GATSU)**” isimlendirilmesinin kullanılması uygun görülmüştür. Tanımının -“hastalıkları iyileştirmek, hafifletmek veya önlemek amacıyla başvurulan teknik ve **bilimsel** çalışmaların tümü”- bilime dayanan uygulamaları ve tedavileri belirtmesi nedeniyle “tıp” teriminin bilimsel bilgiyle temellendirilmemiş uygulamaların isimlendirilmesinde kullanılmaması tercih edilmiştir.

İçgüdüsel davranış kalıpları yanında sağlığın korunması, gerçekleştirilmesi ve geliştirilmesi uygulamaları kendine özgü tıp teorilerini içinde barındırarak geleneksel biçimde yaşamla birlikte başlamış ve inançlar, yaşam içindeki ampirik gözlemler, deneme-yanılmalar ile elde edilen bilgiler ve uygulamalar etkili olmuş ve yararlı olan uygulamalar varlığını sürdürmüşlerdir. Buna karşın modern tıp uygulamalarının en çok 300 yıllık geçmişi olduğunun ve modern tıp uygulamalarının geliştirilmesinde geleneksel yöntemlerden elde edilen bilgilerden de yararlandığının bilinciyle, öncelikle söz konusu uygulamalara bilimsel kuşkuçuluk anlayışı içinde önyargılı olmaksızın, baştan reddetmeden yaklaşılmalıdır. Uygulayıcılarına ulaşımın kolaylığı, yöntemin ucuzluğu, herhangi bir bürokratik işlem gerektirmemesi, hastalık ve sağlık kavramlarının kültürel boyutunun varlığı ve uygulayıcılar ile hastaların aynı kültür örüntüsü içinde olmalarının yarattığı iletişim kolaylığı ve bunun sağladığı güvenin söz konusu geleneksel yöntemlerin yaygınlığını ve kullanımının sürekliliğini etkilediği göz ardı edilmemelidir. Bununla birlikte modern tıp uygulamalarının her türlü sağlık sorununa çözüm bulamadığının, böylesi durumlarda yine bilimsel yöntemlerle elde edilmiş verilere dayalı, sadece hastanın yaşam kalitesinin ve/veya süresinin artırılmasına yönelik uygulamalar gerçekleştirildiği de dikkate alınmalıdır.

Tarihsel süreçte aklın özgür ve bağımsız düşünebilmesinin gerçekleşebilmesiyle ampirik bilgidен öte genellenebilir ve güvenilir bilgi üretme sürecine, bir başka deyişle bilimsel bilgi üretim sürecine geçilmiştir. Bilim, nesnel açıklamalar sağlayarak dünyayı anlama gereksinimimize yanıttır. Fenomenleri denetleyip öngörebilmemiz de bilimin uğraş alanı olan nedensel bilgi ile olanaklıdır. Günümüzde sistematik veri toplamaya dayalı; denetlenebilir; olgusal, mantıksal, nesnel, evrensel, kolektif, kümülatif, eleştiriye açık olma gibi özelliklere sahip; genelleyici; en güvenilir bilgi üretmenin bilimsel yöntemle olanaklı olduğu bilim insanların ortak kabulüdür. Bu kabul, insan yaşamına doğrudan etki etmesi nedeniyle zarar vermemenin öncelendiği sağlık hizmetlerinde de, hem insana dair temel tıp hem de klinik tıp bilgilerinin oluşturulmasında, bilimsel yöntem kullanılmasının zorunluluğunu oluşturmuştur. Böylece doğaüstü hastalık nedenlerini de barındıran ve kendine özgü tıp teorisine sahip geleneksel uygulamalardan bilimsel bilgiye dayalı modern tıba geçiş sağlanabilmiştir. Doğa bilimlerinin uygulayıcısı konumundaki tıp, güvenilirliğini pe-



kişirmek için 19. yüzyılda Claude Bernard ile birlikte bilimsel bilgi üretme yöntemlerini kullanmaya başlamış ve günümüzde kanıta dayalı tıp anlayışına uzanmıştır. Böylece sağlık hizmetlerinde kullanılan bir uygulamanın/ilacın güvenilirliğinin, güvenliğinin, standardizasyonunun, etkinliğinin sağlanmasının ve her türlü etkisinin bilinmesinin olanağı gerçekleştirilebilmiştir. Aynı süreçte insan hakları kavramının içselleştirilmesi hekimliğin evrensel ilkelerinin ortaya konmasını, temel etik ilkelerin oluşturulmasını sağlamış ve bu ilkeler kapsamında bilimin bütün olanaklarını hastasına sunmasının hekimin görevi olduğu belirtilmiştir.

Beslenme amacıyla tüketilirken gözlemlenen etkiler, belli koşullarda ve zamanlarda belli bitkilerin hayvanlar tarafından tüketilmesinin gözlemlenmesi sonucu deneme-yanılma elde edilen bilgiler ile bitkiler sağlık uygulamaları içinde hep kullanılagelmiştir. Ancak bir molekülün ilaç olarak kabul edilebilmesi için bilimsel olarak Ar-Ge ve ruhsatlandırma sürecini tamamlaması gerekir. Böylece hekimler sağlık hizmeti kapsamında etki, yan etki, dozaj, metabolize edilme yöntemi, etkileşim vb. bilgiler ile standardize edilmiş molekülleri kullanabilecektir. Görüldüğü gibi Ar-Ge sürecinin temel özelliklerinden birisi mesleğin en temel ilkelerinden olan “önce zarar verme” ilkesinin yaşama geçirilmesini sağlamaktır. Bilimsel verilere dayanmayan, farklı fizyolojik mekanizma modelleri ortaya koyabilen, subjektif söylenceler ile etkinliğini sürdürmeye çalışan, genellikle tek kişinin deneyimlerine dayanan, Ar-Ge sürecinden geçmeyen, bu nedenle ilaç olarak tanımlanması olanaklı olmayan ve standardize edilmemiş molekül ve/veya moleküller karışımı içeren uygulamaların kanıta dayalı olmaması nedeniyle insan üzerinde uygulanması sağlığın tehlikeye atılmasına neden olabilecektir. Bu nedenle hem mesleğin etik ilkeleri hem de Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi gibi ulusal mevzuat ve Biyotıp Sözleşmesi gibi uluslararası metinler hekime bilimsel verilere dayanan uygulamaları yapma zorunluluğu getirmektedir.

Ülkemizde hekimlik yapabilmek için tıp fakültesi mezunu olma gerekliliği 1219 sayılı yasa ile belirtilmekte ve Yüksek Öğretim Kurulu yasasında da yüksek öğrenimin bilimselliğe dayalı olması gerektiği ifade edilmektedir. Birlikte değerlendirildiğinde sağlık uygulamaları için hekimlerin bilimsel eğitim almaları ve bu eğitimle kazanılmış bilgi ve becerileri kullanmaları gerektiği anlaşılmaktadır. Anayasa’da ise tıbbi zorunluluklar dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamayacağına vurgu yapılır. Söz konusu tıbbi zorunluluk tıbbi müdahalenin tıp bilimine göre gerekli olmasını, endikasyonu, belirtmektedir. Bunun yanında tıbbi müdahalenin tıp biliminin gerektirdiği şekilde ve özenle gerçekleştirilmesi gerekliliği de söz konusudur. Görüldüğü gibi hem eğitim hem de uygulama sürecinde bilimsel bilgiye dayanmak yasal zorunluluk olarak da karşımıza çıkmaktadır. Böylesi bir eğitim sonrası hak edilen hekim kimliği, bilimselliğe dayanan uygulamalar için kullanılmayı gerektirir. Bilimsel bilgi olarak ortaya konamamış GATSU sürecinde hekim ve/veya öğretim elemanı kimliğinin kullanılmasının tıba, hekime ve bilime duyulan evrensel güvenden yararlanmak istemenin sonucu olduğu düşünülmektedir. Ancak GATSU ile yaşanacak olumsuzlukların tıbbin temeli olan hekim hasta ilişkisini ve hekime olan güveni örseleyeceği ve bunun da sağlık hakkına erişimi zedeleyebileceği unutulmamalıdır. Hekim ve akademisyenlerin bilim insanı olarak bilimsel kuşkuculukla ve bilimin eleştiriye, yanıtlamaya açık olduğunun içselleştirilmesiyle ve etik değerlendirmesi yapılmış bilimsel araştırma yöntemleriyle tıpta kullanılan bilgilerin elde edilebileceğini veya değiştirilebileceğini kabul etmeleri gereklidir. Bilime dayanmayan uygulamaları reddetmeleri, sağlık hakkına sahip çıkmaları ve toplumu bu konuda bilinçlendirmeleri hem bilim insanı olma hem de aydın kimliklerinin gereğidir. Ayrıca bu kimlik bilime karşı olmanın gericiliğe zemin hazırlayacağına da bilincini ortaya koyar. Gericileşme de GATSU kullanımını artırmaktadır.

Son uzun daralma dönemine 1970’lerle birlikte giren kapitalizm bir taraftan neoliberal



politikalar ile sermayenin küreselleşmesini sağlarken diğer taraftan da sosyal hakları gereksinim boyutuna indirgeyerek hak olmaktan çıkarmış ve hizmet üretimini de piyasalaştırmıştır. Bu değişimde sağlık hakkı da kaçınılmaz olarak etkilenmiş, sağlık metalaştırılırken geleneksel sağlık uygulamaları da alternatif tıp adı altında uluslararası alana taşınmıştır. Bu anlayışa paralel olarak son yıllarda GATSU kullanımını artıran sağlık politikalarındaki değişimler:

- i. Kamunun sağlık alanından uzaklaşmasına neden olmuş ve devletin ödevini sağlık hizmeti sunmaktan denetlemeye değiştirmiştir. Sonuçta kamusal sağlık harcamalarının azaltılması, finansmanında ek kaynak yaratılması hedeflenerek hem kamusal sağlık hizmetinin kapsamı daraltılmış ve böylece sağlık sistemine yönelik memnuniyet düşmüş hem de sağlığın elde edilmesinin bireysel sorumluluk olduğu anlayışı ile sağlık harcamalarının bireye yüklenmesi gerçekleştirilmiştir.
- ii. Bir yandan artan bilimsel bilginin teknolojiyi güçlendirmesi ve tıbbın teknoloji yoğun özellik kazanarak pahalılaşması, diğer yandan neoliberal politikaların emekçi kesimdeki sömürüyü artırması ve eşitsizlikleri derinleştirilmesi toplumun büyük kesiminin nitelikli sağlık hizmetine erişimini azaltmakta, sağlık sorunları için bireysel çözüm arayışlarına yönelim artmaktadır.
- iii. Süreçte kâr maksimizasyonunun sağlanması için hekimler ile sağlık endüstrisi arasında yanlılıkların artması; piyasalaşan sağlık hizmetlerinde yaşama geçirilen performans sistemlerinin meslektaşlar arası rekabeti artırması, iş barışını ve hekim-hasta ilişkisini olumsuz etkileyerek halkın sağlık hizmetlerine katılımını azaltması; tıp eğitiminin neoliberal sağlık politikalarından olumsuz etkilenmesi; tıptaki aşırı uzmanlaşma sonucu bütünün gözden kaçırılması; hekimin teknik eleman haline getirilmesi; bireysel performans artırma, malpraktis davalarından korunma, hasta memnuniyetini yükseltme, teknolojinin sağladığı tüm tanı olanaklarını kullanma istekleri gibi nedenlerle hekimlerin tanı/televi uygulamalarını gereğinden fazla kullanma tercihleri; hastaya ayrılan zamanın azalması; defansif tıp uygulamaları modern tıba olan güvenin sorgulanmasına neden olmuştur.
- iv. GATSU günümüzde 100 milyar \$ büyüklüğünde yeni bir sağlık pazarı halindedir, oldukça güçlü lobi faaliyetlerine açıktır ve geleneksel tıbbın ticari amaçlarla yeni form kazandırılması olarak da değerlendirilen alternatif tıba dair yanlılıklar, çıkar çatışmaları da ortaya çıkabilmektedir.
- v. Talebin kışkırtılması, bedeni-güzelliği-geçliği önceleyen fetişist yaklaşımlar piyasalaşan sağlık hizmetinin kullanımını artırmaktadır. Bunun yanında doğal olana yönelim pekiştirilerek GATSU'nun doğal, geleneksel, yüzyıllardır kullanılıyor olmaları nedeniyle zararsız olduklarına yönelik açıklamalar, bazı bilim insanlarının, akademik çevrenin bu algıyı pekiştiren yaklaşımları, ruhsatlandırılmamış tıbbi ürünün yasal olarak tanıtımının yasak olmasına ve ruhsatlandırılanlar için sınırlandırılmış tanıtım bilgilerinin kullanılabilirliğine karşın gerçekleştirilen reklam bombardımanları, elektronik alışveriş olanaklarının artırılması, market satışlarının sağlanması söz konusu uygulamaların/ürünlerin yaygınlaşmasına katkı sağlamıştır.
- vi. Modern tıp uygulamalarının bazı sağlık sorunları ve kronik hastalıklarda yeterli başarı elde edememesi sonucu mucizevi iyileşme anekdotları ile kişilerin umutlarının sömürülmesi GATSU kullanımını artıran başka bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tüm bu gerekçelerin etkisi ve aynı dönemde yaygınlaştırılan GATSU kamusal sağlık hizmetlerinin de yerini almaya başlamıştır. Böylece sosyal güvenlik sisteminin dışında tutu-

lan GATSU ile hem kişilerde sağlık hizmeti alma yanılığısı yaratılmakta hem de “kamusal yük” düşürülmektedir.

Halk sağlığı etiği temelde toplumsal sağlığın elde edilmesi kavramı içinde bireylerin zarardan korunmasına, özerkliklerinin korunmasına, sosyal adaletin ve eşitliğin sağlanmasına vurgu yapmaktadır. Kanıta dayalı olmayan uygulamalar ile kişilerin sağlığı ve buna bağlı olarak yaşamı riske edilmektedir. GATSU ile sağlık hizmeti alıyormuş algısı yaratılarak devlet kişilerin sağlık hakkına erişim ödevini yerine getirmekten kaçınmaktadır. Bilimsel etkililiği ve güvenliği kanıtlanmamış uygulamalar ile sağlık amaçlı gereksiz harcama yapılarak sınırlı kaynakların akılcı kullanımı engellenmektedir. GATSU'nun yaygınlaşması ile kişilerin hekime başvurusu gecikmekte ve bu da sağlık hakkına erişimi farklı boyutlarda engellemektedir. Günümüzde konu ile ilgili artan kontrollü çalışmalarla oluşmuş bilimsel veri tabanı, GATSU'nun etkisizliğini, yan etkilerini, doğrudan zararlarını hatta ölüme varan olumsuzluklarını, ilaçlarla etkileşime girerek yarattığı yan etkileri ortaya koyarak sağlık hakkının örselendiğini, halk sağlığı açısından önemini göstermektedir. Günlük yaşamda sağlık çalışanı olmayan kişilerin de bu uygulamaları gerçekleştirmeleri olayın sağlığı tehdit eden başka bir boyuttur.

Bireylerin eğitim düzeylerinin düşük olması da GATSU'nun kullanımını artırmaktadır. Ancak bu gerekçe ile sorumluluğun bireylere yönlendirilmesi günümüz yaklaşımlarının getirdiği olarak bireyci anlayışın sonucudur. İnsan hakları kavramı ve bunun yansıması olarak sosyal hakların sağlanması, bireylerin bu haklara nitelikli, eşit şekilde ulaşmalarının sağlanması bağlamındaki devletin sorumluluk ve yükümlülükleri göz ardı edilmemelidir.

Tüm bu değerlendirmelerden sonra, var olan koşulların verili olarak kabul edilmemesi; asıl çözümün sağlığın hak olarak kabul edilerek piyasalaşmasının önlenmesinin, toplumsal ve bütüncül yaklaşımla nitelikli sağlık hizmetine erişimde eşitliğin-adaletin-ulaşılabilirliğin sağlanmasının, tıp kurumu ile toplum arasındaki güvenin yeniden güçlendirilmesinin, insan yaşamını, sağlığını, onurunu önceleyen mesleki etik ilkelerin temel yükümlülük olarak kabul edilmesinin, toplumcu sağlık politikalarının oluşturulmasının, basamaklandırılmış sağlık hizmeti örgütlenmesinin yaşama yansıtılmasıyla olanaklı olduğunun bilinciyle aşağıdaki öneriler oluşturulmuştur:

1. Konu ile ilgili yürürlükteki yönetmelik bağlamında hangi uygulamaların geleneksel hangilerinin tamamlayıcı olduğu belli değildir. Söz konusu uygulamaların “kötü uygulama oluşturup” oluşturmadığını belirlemek bakımından başvurulacak çağdaş meslek standartları, kuralları (legis artis) yoktur. Bu durum sağlık hizmetlerinin kamu hizmeti niteliği ile bağdaşmadığı gibi yaşam hakkı, sağlık hakkı ve vücut bütünlüğü açılarından da tehlike oluşturmaktadır. Sağlık Bakanlığı ivedilikle GATSU için hukuksal dayanak oluşturan yönetmeliği yürürlükten kaldırarak bilimsel bilgiye dayalı yeni bir yönetmelik hazırlamalıdır. Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini sağlama sorumluluğu gereği, hakkında yeterli bilimsel bilgi olmayan uygulamaların kullanılmaları ise engellenmeli, yasaklanmalıdır. Tedavi kavramı içinde sadece bilimsel araştırma metodolojisine uygun ve etik değerlendirmesi tamamlanmış araştırmaların sonuçlarına dayalı ve etkinliği, etkililiği, güvenilirliği, güvenliği kanıtlanmış moleküllerin/uygulamaların kabul edilmesi sağlanmalıdır. Bu şekilde tedavi kavramı içinde kabul edilen uygulamalar da sosyal güvenlik kapsamında olmalıdır.
2. Günümüzde üniversiteler bilimsel bilginin üretilmesini, bu bilginin öğretilmesini ve hizmet alanında kullanılmasını hedeflemekle birlikte en temel işlevleri bilimsel bilginin üretilmesidir. Kısaca üniversiteler bilimsel bilginin merkezi konumundadır.

Ancak Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nin yürürlüğe girmesi sonrası, temel işleviyle çelişik şekilde yönetmelikte yer alan ve haklarında halen yeterli bilimsel bilgi üretilmemiş olan uygulamalar için Türkiye'nin birçok üniversitesinde (Yeditepe, Ege, Hacettepe, Gazi, Atatürk, Yıldırım Beyazıt üniversiteleri) uygulama merkezlerinin ve bazı üniversitelerde de (Ege, Cumhuriyet, İstanbul, Medipol, Ankara, Bezmialem, Gazi, Yıldırım Beyazıt üniversiteleri) eğitim merkezlerinin açıldığı ulusal basına yansımaktadır. Bu durumda üniversite senatolarının söz konusu kararlarını tekrar gözden geçirmeleri ve kurumlarının temel işlevine uygun yapılanmalarını sağlamaları konusunda yönlendirici olmaları uygun olacaktır.

3. Hekimlerin ve akademisyenlerin etik duyarlılıkla konuya yaklaşmaları, her bağlamdaki yanlılık ve çıkar çatışmalarından kaçınmalarının sağlanması için TTB tarafından düzenlenecek mezuniyet sonrası eğitim programları farkındalığı olumlu etkileyecektir.
4. Hekimlerin ve akademisyenlerin eğitimlerinin gereği bilimsel bilgiden ödün vermemeleri gerekmektedir. Bunun dışındaki her türlü bilgi karşısında tutum almalarının ödevleri olduğunun farkındalığı içinde hekim kimliğine sahip çıkmalıdırlar.
5. Koruyucu ve tedavi edici hekimlik bağlamında kullanılabilen her türlü ürünün ruhsatlandırma sürecinde mutlaka Sağlık Bakanlığı yer almalıdır.
6. Toplum, Sağlık Bakanlığı tarafından GATSU ile ilgili veriler ve bitkisel ürünlerin ilaç olmadıkları hakkında bilgilendirilmelidir.
7. GATSU ile ilgili reklamlar doğrudan sağlık üzerine etkileri nedeniyle sağlık alanında olduğu gibi yasaklanmalıdır.
8. TTB tarafından konunun paydaşlarını, uzmanlık derneklerini kapsayacak bir çalıştay yapılması bilgilenmeyi ve duyarlılığı artıracaktır.
9. TTB, medyanın popülist yaklaşımla bilimsel olmayan mesajları topluma iletmemesi için farkındalık yaratma çalışmaları yapmalıdır.
10. GATSU'nun ve konu ile ilgili bilimsel çalışmaların ve sonuçlarının değerlendirilmesi için özerk bir yapı oluşturulmalıdır.

### **Danıştaya Açılan Dava Süreci**

Sağlık Bakanlığı tarafından geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama yöntemlerini ve bu yöntemleri uygulayacak kişileri belirlemek, kişilerin eğitimlerini düzenlemek ve söz konusu uygulamaların yapılabileceği sağlık kuruluşlarını tespit etmek amacıyla 27.10.2014 tarih ve 29158 sayılı Resmi Gazete'de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği yayımlanmıştır. Böylece haklarında yeterli bilimsel bilgiye sahip olunmaması nedeniyle mesleğin en temel ilkesi önce zarar verme ile çelişen, bireyin ve toplumun sağlık hakkına, nitelikli sağlık hizmetine erişimini örseleyen 15 uygulamanın yasal korumasının, meşrulaşmasının, sağlık örgütlenmesi içinde yer almasının olanağı sağlanmak istenmiştir.

TTB yasasının verdiği sorumluluk ile söz konusu yönetmeliğin iptali ve yürütmesinin durdurulması için Aralık 2014'de Danıştay'a dava açmıştır. Dava dilekçesinde yönetmelik ile modern tıbbın dışında kalan, günümüzde şarlatanlık boyutlarına varan, kişilerin bilgisizliğinin ve çaresizliğinin sömürüldüğü alanın düzenlenmeye çalışıldığı belirtilerek tıp biliminin gerektirdiği çalışmalar yapılmadan hazırlanan, temel hak ve özgürlüklerin ihlal edildiği, kamu yararını gerçekleştirilmekten uzaklaşan yönetmeliğin iptali istenmiştir. Dilekçe de ayrıca hekimler açısından eğitimleri sürecinde edindikleri bilgi, beceri ve deneyim yeterli sayılmayarak sertifika

alamaya zorunlu bırakıldıkları, sertifikasyon ile uzmanlık gerektiren uygulamaların uzman olmayan hekimlerce gerçekleştirilebilmesinin sağlandığı, haklarında yeterli kanıtı dayalı bilgiye sahip olunulmayan yöntemleri uygulamakla yüz yüze bırakıldıkları da belirtilmiştir.

Danıştay 23.10.2015 tarihinde yürütmenin durdurulması istemini reddetmiş, konuyla ilgili itirazları kabul etmemiş ve dosyayı esastan incelemeye başlamıştır. Bu bağlamda dosyanın duruşması 21 Mart 2018 tarihinde yapılmış ve şu an için karar beklenmektedir.

### **Etkinlikler**

İlerleyen süreçte GATSU konusunda illerde çeşitli etkinlikler yapılarak konunun hekim kamuoyu tarafından tartışılması sağlanmıştır. Bu etkinlikler şunlardır:

- Dr. Ersin Yarış. Panelist: “Tıbbın Alternatifi Yoktur” 7. Sağlık Hukuku Çalıştayı. Alternatif Tıp Paneli. Ankara Barosu. 1-2 Aralık 2017, Ankara
- Dr. Nilay Etiler. Panelist: “GAT Sağlık Uygulamaları: Türkiye’deki Süreç” Antalya Tabip Odası. 13 Ocak 2018, Antalya
- Dr. Nilay Etiler. Konferans: "Tıbbın Alternatifi Olmaz! Geleneksel ve Alternatif Sağlık Uygulamaları" Çanakkale Tabip Odası, 4 Mart 2018 Çanakkale
- Dr. Ersin Yarış. Konferans. “Tıbbın Alternatifi Yoktur” Muğla Tabip Odası. 12 Mart 2018, Muğla.
- Dr. Nilay Etiler. “Sağlık Hizmetleri Boyutuyla Geleneksel Ve Alternatif Sağlık Uygulamaları” Adana TO Dergisi Mart 2018.
- Dr. Osman Öztürk. 1. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresine katılımcı. 18-22 Nisan 2018, İstanbul.

Diğer çalışmalar:

- Ereğli (Konya)’da Asliye Ceza Mahkemelerinden birinde hacamat konusunda yürüyen bir dava için Konya Tabip Odası aracılığıyla, hacamat uygulaması konusunda rapor hazırlanmıştır. (Ocak 2018)
- Türk Tabipleri Birliği’nin Eczacılık Uzmanlık Alanları Klinik Eczacılık Ve Fitofarmasi Konularında Görüş ve Önerileri 14.6.2017, Ankara

Bu metin, 17.5.2017 tarihinde TTB tarafından TTB-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu üyesi ilgili uzmanlık derneklerine yapılan toplantı davetine katılım sağlayan dernek temsilcilerinin oluşturduğu taslak çalışma üzerinde TTB’nin kurumsal yapısı içinde de aldığı görüşlerle olgunlaştırılmıştır. Gerektiğinde güncellemelere açık olan dokümanın, ilgili kurum, kuruluş ve kişilerle paylaşılabilmesi amaçlanmaktadır.

### **ABD’de Gıda ve İlaç Dairesi uyarıyor, Türkiye’de Sağlık Bakanlığı destekliyor**

23.03.2018

Uzun süredir geleneksel, alternatif ve tamamlayıcı sağlık uygulamalarını destekleyici çalışmalar ve açıklamalar yapan Sağlık Bakanlığı, basına yansıyan haberlere göre bu konuda yeni bir adım daha attı. Buna göre; Sağlık Bakanlığı geleneksel, alternatif ve tamamlayıcı sağlık uygulamalarını yaygınlaştırarak sağlık sistemi içine yerleştirme ve söz konusu tedavilerin SGK kapsamına alınması yönünde çalışmalar yürütüyor.

Sağlık Bakanlığı’nın gelişmiş ülkelerde de geleneksel, alternatif ve tamamlayıcı sağlık uygulamalarının önerildiği ve desteklendiği savına karşın, kısa süre önce bu konuda açıklama

ma yapan Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA), tıp açısından kanıtlanmamış, herhangi bir yarar sağlamaksızın sağlık riskleri yaratabilecek homeopatik ilaç ürünlerine yönelik önleyici ve koruyucu bir yaklaşım içinde olunacağını bildirdi. FDA mevcut politikasını da bu doğrultuda güncelleyeceğini kamuoyuna duyurdu.

ABD Sağlık ve İnsani Hizmetler Bakanlığı bünyesinde yer alan FDA tarafından birkaç ay önce yapılan bir açıklamada, homeopatik ilaçları tercih eden tüketicilerin korunması amacıyla benimsenen bu yeni yaklaşım ile, bu ürünlerin klinik yarar sağladığının görülmediği durumların daha iyi ele alınmış olacağı, zararlı bileşenler içerdiği ya da doğru imalat uygulamalarının dışındaki durumlarında da kapsama alınacağı belirtiliyor.

### **“FDA’nın halkı sağlığını koruma sorumluluğu var!”**

Açıklamada görüşlerine yer verilen FDA yetkilisi, son yıllarda homeopatik ürünlerin basit soğuk algınlığından kansere kadar pek çok hastalık ve durum için pazarlanmasında büyük bir artış yaşandığına dikkat çekiyor ve ciddi sağlık sorunları olan pek çok insanın hiç yararı olmayacağı ya da çok sınırlı yarar sağlayacağı durumlarda bu tedavi biçimlerine güvenerek bunlara para verdiğini belirtiyor.

Bu tür ilaçların özensizce imal edildiğinde ya da yeterince test edilmediğinde onarımı mümkün olmayan olumsuzluklara yol açma riski bulunduğunu vurgulayan yetkili, “Kimi insanların alternatif tedavilere başvurmak istemesini saygıyla karşılıyoruz; ancak FDA’nın halkı herhangi bir yarar getirmeyen ve zarar verebilecek ürünlere karşı koruma gibi bir sorumluluğu vardır.” diyerek kamu otoritesinin bu tür durumlarda taşıdığı sorumluluğa dikkat çekiyor.

Açıklamada ayrıca, FDA’nın homeopatik olarak etiketlenen ilaçlarla ilgili düzenleyici önlemlere öncelik vereceği belirtiliyor ve sağlık alanındaki profesyoneller ile hastalara, homeopatik ya da diğer ilaç ürünlerinin yan etki ya da kalite sorunlarını bildirme çağrısı yapılıyor.

### **SGK ve Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmesi kaygı verici**

Konuyla ilgili Türkiye’deki gelişmeler ve basına bugün yansıyan haberlerle ilgili olarak açıklama yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, çoğunun bilimsel kanıtının olmadığı bilinen söz konusu uygulamaların Sağlık Bakanlığı ve SGK tarafından teşvik edilmesinin kaygı verici olduğunu söyledi. Geleneksel, alternatif, tamamlayıcı sağlık uygulamalarının, serbest piyasa koşullarında bir “pazar” olması, “umut tacirliği” amaçlanarak kullanılabilmesi nedeniyle, toplum sağlığı açısından dikkatle ele alınması ve denetlenmesi gereken bir alan olduğunu hatırlatan Tükel, alanı denetleme ve kontrol altına alma sorumluluğunun da Sağlık Bakanlığı’nda olduğuna dikkat çekti.

### **“Bakanlık, ekonomik gerekçelerle sağlık hizmetine erişemeyenleri oyalıyor!”**

Tükel, şunları söyledi:

“Açıklamalar ve konuya yaklaşımdan Sağlık Bakanlığı’nın bu tür uygulamaları, sağlık hizmetlerine ekonomik gerekçelerle erişemeyenler için oyalayıcı bir mekanizma ve özellikle kronik hastalıklarda SGK’nın yükünü azaltacak bir yaklaşım olarak gördüğü anlaşılıyor. Ancak, etkinliği bilinmeyen bu türden uygulamaların kullanımının teşvik edilmesiyle, başka sağlık sorunlarının ortaya çıkacağı unutulmamalıdır.

Hekimlik meslek etiği ilkelerinin başında hastaya “öncelikle zarar vermeme” ilkesi gelmektedir. Sağlık hakkının en temel öğelerinden birinin, herkesin çağdaş tıp yöntemlerine erişim hakkına sahip olması ve bilimsel bilgiye dayalı hizmet sunumuna ulaşmasının sağ-



lanması olduğunu Sağlık Bakanlığı yetkililerine hatırlatırız.

Etkililiği ve güvenliği belirlenmemiş, yarar-zarar değerlendirmesi yapılmamış, bilimselliği kanıtlanmamış, toplum sağlığını riske atan tüm bilim dışı uygulanmalara karşı; nitelikli, bilimsel, çağdaş tıp yöntemlerine dayalı hizmet sunumunu savunmamız hekim olarak temel görevimiz olmalıdır.”

FDA Haber Bülteni

### **FDA tüketicileri zararlı olabilecek, kanıtlanmamış homeopatik ilaçlardan koruma amaçlı yeni, risk temelli uygulama öncelikleri öneriyor**

FDA, kimi homeopatik ilaçların tıp açısından kanıtlanmış herhangi bir yarar sağlamaksızın sağlık riskleri yaratabilecek aktif bileşenlerle imal edilmekte olduğuna ilişkin tespitlerini sürdürüyor

18 Aralık 2017

#### **Özet**

FDA, hastalar için risk oluşturma potansiyeli yüksek homeopatik ilaç ürünlerine yönelik yeni ve risk temelli uygulama yaklaşımı öneriyor.

#### **Açıklama**

ABD Gıda ve İlaç İdaresi (FDA) homeopatik olarak etiketlenen ilaç ürünlerine yönelik olarak bugün yeni ve risk temelli bir uygulama yaklaşımı önerdi. Homeopatik ürünleri kullanmayı tercih eden tüketicilerin korunması açısından, önerilen bu yeni yaklaşım FDA'nın mevcut politikasını güncelleyecek. Böylelikle, homeopatik tedavinin ciddi hastalık ve/ya da koşullarda pazarlandığı, ancak ürünlerin klinik yarar sağladığının görülmediği durumlar daha iyi ele alınmış olacak. Öneri ayrıca homeopatik olarak etiketlenen ürünlerin potansiyel olarak zararlı bileşenler içerdiği ya da mevcut iyi imalat uygulamalarının dışına düştüğü durumları da kapsamına alacak.

Başka herhangi bir ilaçta olduğu gibi homeopatik ilaç ürünleri de onay, taşıma ve yanlış markalama gibi konularda yasa gereği aynı koşulları yerine getirmek zorundadır. Ne var ki homeopatik olarak etiketlenen reçeteli ve reçetesiz ilaç ürünleri, kurumun uygulama politikaları çerçevesinde 1988 yılından bu yana imal edilmekte ve dağıtılmaktadır.

FDA yetkililerinden Doktor Scott Gottlieb'in değerlendirmesi şöyle: “Son yıllarda homeopatik olarak tanımlanan ilaçların basit soğuk algınlığından kansere kadar pek çok hastalık ve durum için pazarlanmasında büyük bir artışa tanık olduk. Pek çok durumda insanlar ciddi sağlık sorunları söz konusu olduğunda hiç yararı olmayacak ya da yararlı çok sınırlı tedavi biçimlerine güvenip bunlara para veriyor olabilir. Daha kötüsü ise bu tür ilaçlar özensizce imal edildiğinde ya da yeterince test edilmemiş veya hastalara açıklanmamış aktif bileşenler içerdiğinde önemli, hatta onarımı mümkün olmayan olumsuzluklara yol açma ihtimalidir. Homeopatik ilaçların bir düzene bağlanmasına yönelik yaklaşımımız, uygulamaya ilişkin daha fazla risk temelli bir yaklaşımı benimseyerek ilgili piyasanın hâlihazırda karmaşık durumunu yansıtmalıdır. Kimi insanların alternatif tedavilere başvurmak istemesini saygıyla karşılıyoruz; ancak FDA'nın halkı herhangi bir yarar getirmeyen ve zarar verebilecek ürünlere karşı koruma gibi bir sorumluluğu da vardır.”

FDA tarafından önerilen yaklaşım, homeopatik olarak etiketlenen ve hastalara zarar verme riski en yüksek olan onaylanmamış ürünlere yönelik uygulamalara ve düzenleyici önlemlere öncelik tanımaktadır. Bu yaklaşım çerçevesinde pek çok homeopatik ürün taslak halindeki yeni rehberde tanımlanan risk kategorilerinin muhtemelen dışında kalacak, tü-

keticiler bunları kullanabilecektir. FDA uygulama alanındaki yetkilerini aşağıda belirtilen türde ürünlere odaklayacaktır:

- güvenlikle ilgili kaygı belirtilen ürünler;
- potansiyel olarak önemli güvenlik kaygıları yaratan bileşenler içeren ya da içerdiğini iddia eden ürünler;
- ağızdan alınma ya da lokal uygulama dışı yollara başvuru ürünler;
- ciddi ve/ya da yaşamı tehdit edici hastalıklar ve durumların önlenmesi ya da tedavisi amacıyla kullanılan ürünler;
- güç durumdaki nüfus kesimlerine yönelik ürünler ve
- yasanın öngördüğü kalite, etki ya da saflıkla ilgili standartlara uymayan ürünler.

Taslak rehberde uygulama önceliklerine tabi tutulabilecek ürünlere örnek olarak, güzel avratotu (belladonna) ve kargabüken (nux vomica) gibi güvenlik açısından sorunlu olabilecek bileşenler içerdiği belirtilen, bebeklerde ve çocuklarda kullanılan ürünlerle, örneğin kanser ve kalp hastalığı gibi ciddi durumlar için pazarlanan ürünler verilebilir.

FDA taslak halindeki rehberle ilişkin görüşleri dikkate alırken, kurumun mevcut uyum politikasını nasıl hayata geçirdiğini değerlendirme niyetindedir. Homeopatik olarak nitelenen potansiyel olarak etkisiz ve zararlı ürünlerin yaygınlaşmasına yönelik kaygılar dikkate alındığında FDA hâlihazırdaki uygulama politikalarıyla tutarlı olmak üzere ek uygulama ve/ya da düzenleme girişimlerinde bulunma konusunu da değerlendirecektir. Bu girişimler aynı zamanda halkın korunması açısından taslak rehberde tanımlanan kategorilerle de uyumlu olacaktır.

Homeopati 1700'lerin sonunda iki ana ilke esas alınarak geliştirilmiş alternatif bir tıp uygulamasıdır. İki ilke: Sağlıklı bir kişide semptomlara yol açan bir madde, seyreltilmiş haliyle hastalık tedavisinde kullanılabilir ("benzer benzeri iyileştirir" diye bilinen ilke) ve madde ne kadar seyreltilmişse etkisi de o kadar fazla olur ("sonsuz küçüklükler yasası" olarak bilinir). Homeopatik ilaç ürünleri bitkiler, mineraller, kimyasallar, hayvan ve insan dışı ya da salgısı dâhil çeşitli kaynaklardan hazırlanır. Bu ürünler genellikle eczanelerde, perakendecilerde ve online satılmaktadır.

Görece yakın zamanlara kadar homeopati özel ürünler arasında küçük bir pazar oluşturmaktaydı. Son on yıl içinde ise homeopatik ilaç piyasası büyük bir genişleme göstermiş, böylece daha çok sayıda hasta kanıtlanmamış, test edilmemiş ürünlerin ve sağlıkla ilgili temelsiz iddiaların yaygınlaşmasından kaynaklanan potansiyel risklerle karşı karşıya kalmıştır. Bu süre içinde FDA güvenlikle ilgili kaygıların da arttığına tanık olmuştur; buna homeopatik olarak etiketlenen ilaçlardan kaynaklanan ciddi düzeyde olumsuz vakalar dâhildir. Buna ek olarak FDA, ek zarar yaratabilecek aktif bileşenleri potansiyel tehlike oluşturabilecek miktarlarda içeren ve özensizce imal edilen ürünlerin yaygınlaştığını da tespit etmiştir.

FDA 2016 yılı Eylül ayında dışı çıkaran çocuklarda kullanılan ve belladonna içeren tabletler ve jellerin kullanılmasına karşı uyarıda bulunmuştur. Belladonna iki yaşından küçük çocuklarda öngörülemeyen tepkilere yol açabilen toksik bir maddedir ve uyarı da bu ürünlerin bebeklerde ve küçük çocuklarda felç ve ölüm gibi ağır sonuçlarla ilişkilendirilmesinden sonra yapılmıştır. Daha sonra, FDA laboratuvar analizi belirli homeopatik dışı tabletlerinin aşırı miktarlarda belladonna içerdiğini teyit etmiştir. Benzer bir konu 2010 yılında, Hyland Dış Tabletlerinin değişen miktarlarda belladonna içerdiğinin tespit edilmesiyle gündeme gelmişti. Bu ürünün imal edildiği yerde gerçekleştirilen bir FDA incelemesi ima-

lat üzerindeki denetimin standart altında gerçekleştirildiğini göstermiştir.

FDA son birkaç yıl içinde bir dizi başka homeopatik ilaca ilişkin uyarılarda da bulunmuştur. Bunlar şöyle sıralanabilir: Koku duyusunun yitirilmesine yol açabilecek, burun içi kullanılan ve çinko içeren kimi homeopatik ürünler; astım tedavisinde etkisi kanıtlanmamış homeopatik astım tedavi ürünleri ve nux vomica gibi zehirli olabilecek maddeler içerdiği belirtilen çeşitli homeopatik ürünler. Bilindiği gibi nux vomica striktin içermektedir (son derece toksik, çoğu kez kemirgenleri öldürmekte kullanılan bir zehir).

FDA İlaç Değerlendirme ve Araştırma Merkezi Müdürü Janet Woodcock: “Homeopatik ürünler herhangi bir kullanım açısından FDA tarafından onaylanmamıştır ve bu ürünler güvenlik, etki ve kalite açısından modern standartlara uymayabilir. Rehber, kurumumuzun hastaların kanıtlanmamış ve potansiyel tehlike içeren ürünlere karşı korunması yönündeki çalışmalarında ileriye atılmış önemli bir adımdır.”

FDA Nisan 2015’te homeopatik olarak etiketlenen ürünlerin hâlihazırdaki kullanımını ve kurumun bu ürünlere yönelik düzenlemeleri hakkında paydaşlardan girdi almak üzere açık bir oturum düzenledi. Kurumun amacı, homeopatik ürünlerle ilgili uygulama politikaları konusunda genel kamuoyundan geri bildirim almaktı. Oturumdan elde edilen bilgilerin ve kuruma ulaşan 9 binden fazla görüşün gözden geçirilmesi dâhil olmak üzere kurumun yaptığı değerlendirme sonucunda FDA bu alanda yeni bir rehber hazırlamanın halk sağlığı açısından yararlı olacağı sonucuna vardı. Burada önerilen, homeopatik olarak etiketlenen ve FDA onayı olmadan pazarlanan ürünlere yönelik kapsamlı ve risk temelli bir yaklaşım uygulanmasıdır.

Homeopatiye yönelik yaklaşımın yeniden gözden geçirilmesinde FDA yalnız değildir. Federal Ticaret Komisyonu (FTC) Kasım 2016’da yeni bir politika benimsendiğini açıklamıştır. Yapılan açıklamaya göre reçetesiz satılan homeopatik ilaçlar sağladığı yararlar ve güvenilirlik iddiaları açısından aynı iddialara sahip diğer ilaçlarla aynı standarda tabi tutulacaktır. FTC ayrıca firmaların, bir ürünün belirli durumların tedavisinde kullanılabileceğine ilişkin iddialar dâhil olmak üzere, sağlık alanındaki iddiaları yetkin ve güvenilir kanıtlarla desteklemek zorunda olduklarını belirtmiştir.

FDA belirlenen 90 günlük süre içinde taslak rehberle ilişkin görüşleri memnuniyetle karşılayacaktır.

Kurum ayrıca sağlık alanındaki profesyonelleri ve hastaları, homeopatik ya da diğer ilaç ürünlerinin ters sonuçlarını ya da kalite sorunlarını FDA MedWatch programına bildirmeye davet etmektedir. Bu bağlamda:

- Rapor tamamlanıp şu adrese online iletilebilir: [www.fda.gov/medwatch/report.htm](http://www.fda.gov/medwatch/report.htm) ya da
- Form indirilip doldurulduktan sonra şu adrese faksla yollanabilir: 1-800-FDA-0178.

ABD Sağlık ve İnsani Hizmetler Bakanlığı bünyesindeki bir kuruluş olarak FDA, insan sağlığı ve veterinerlikte kullanılan ilaçların, aşıların, insanlar ve tıbbi cihazlarda kullanılan diğer biyolojik ürünlerin güvenliğini, etkililiğini ve güvenilirliğini sağlayarak halk sağlığını korumaktadır. FDA aynı zamanda ülkemizde gıda maddelerinin, kozmetik ürünlerin, diyet ürünlerinin, elektronik radyasyon yayan ürünlerin güvenliği ve güvenilirliğini sağlamaktan ve tütün ürünlerinin düzenlenmesinden sorumludur.

# TTB EĞİTİM KOLU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)**

Türk Tabipleri Birliği, tıp eğitimi triolojisinin, mezuniyet öncesi, uzmanlık eğitimi ve sürekli mesleki gelişim - sürekli tıp eğitimi bütününü yakından izlenmesi ve niteliğinin artırılması için çalışmalar yapılması nitelikli sağlık hizmet verilmesinin temel öncüllerinden biri olduğunun farkındadır.

Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporları 1997 yılından bu yana fakülte dekanlarının bildirimleri ile hazırlanmakta olup var olan durumu görünür kılmayı hedeflemektedir. Alt yapı olanakları, öğretim üyesi kadrosu, öğrenci nitelikleri, seçilen eğitim - öğretim tercihleri üzerinden ortak deneyimlerin paylaşıldığı son rapor 2010 yılında yayınlanmıştır. Bu raporun veri toplama süreci tüm olumsuzluklara karşın daha nitelikli bir tıp eğitimi vermenin çabasını gösteren tıp fakülteleri ile birlikte olumlu örnekleri görünür kılıp çoğaltmak, eleştirirken olanaklı olanı, olması gerekeni göstermek açısından gün geçtikçe tıp fakültesi dekanları ile birlikte yürüttüğümüz bu ortak çalışmamız daha da önem kazanmaktadır. 2012 yılında ve sonrasında sayıları hızla artan tıp fakültelerinden veri toplama güçleşmiş, düzenli veri gönderen, anketlere yanıt veren tıp fakülteleri olduğu kadar tüm yazışmalarımıza rağmen veri alamadığımız fakültelerde bulunmaktadır. 2018 yılı içinde son altı yıl içerisindeki değişim ve gelişmeleri de görünür kılacak bir raporun hazırlıkları sürmektedir.

Sayıları 100'e erişen tıp fakültelerinden TTB Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu için veri toplamak oldukça güçleşti. Bu amaçla alternatif, güncelliği daha sık sağlanabilen bir elektronik model üzerinde çalışılmaktadır. Türk Tabipleri Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporlarına [www.ttb.org.tr](http://www.ttb.org.tr) adresinden ulaşılabilmektedir.

Türkiye'de ilk kez Türk Tabipleri Birliği tarafından gündem yapılan, ilgili çevrelerde dillendirilen mezuniyet öncesi tıp eğitiminin niteliğini yükseltmede ve gelişimin desteklenmesinde eğitimin akreditasyon edilmesi çok önemli aşamalar kaydetti. Akreditasyon süreci fakültelerin "Özdeğerlendirme" yapması ile başlamakta, sonrasında hazırlanan rapor ve ziyaret programları ile sürdürmektedir. Gönüllülük ile başlayan akreditasyon "dışarıdan bir göz" nesnelliği ile gelişkin ve geliştirilmesi gerekli yönlerin saptanmasında farkındalığın artırılmasında olanaklar sunmaktadır. Bu sürecin önemli bileşenlerinden Türk Tabipleri Birliği, Türkiye tıp ortamının geleceği açısından son derece önemlidir. 2013 yılı itibarı ile akreditasyon sürecinin ulusal tanınırlığı yanı sıra uluslararası akreditasyon birimleri ile ilişkiler somutlandı.

İlk akredite olan tıp fakültelerinin ara değerlendirmeleri 2013 yılı içerisinde yaptı. Bu süreç tüm tıp fakülteleri için dışardan bir değerlendirenden daha çok, daha nitelikli bir eğitim için destek - işbirliği fırsatı olarak değerlendirilmektedir.

Türk Tabipleri Birliği içerisinde yıllar önce konuşulup tartışılan, tüm güçlüklerine karşın gereksinimi gözetilerek her ortamda dillendirilip - savunulan akreditasyon çalışmalarının geldiği aşama ve tıp eğitiminin gündem olması memnuniyet yaratmaktadır.

2002-2007 döneminde, Tıp Sağlık Bilimleri Eğitim Komisyonundaki çalışmalara, YÖDEK tarafından getirilen öneriler dikkate alınarak ve mühendislik fakültelerindeki örnek kullanılarak Tıp Dekanları Konseyi inisiyatifinde Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (UTEAK) 2008'de kuruldu ve çalışmaları sürdürüldü. Tıp Eğitimi Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği ve UTEAK'ın amaç ve hedefleri toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi için tıp fakültelerinde verilen tıp eğitim ve öğretiminin geliştirilmesi ve niteliğinin iyileştirilmesi, kurumlara yol göstermek, gelişimlerini desteklemek, işleyiş ve sürekliliğini izlemektir. Bu amaç ve hedeflerin

karşılanmasında değerlendirme aracı akreditasyon sürecidir. Akreditasyon için en önemli araç ulusal standartlardır. Tıp eğitimin ulusal standartlarını uzun bir çalışmadan sonra oluşturdu ve 2009 yılında yayınladı. Çalışma yönergeleri, akreditasyon süreç planları, ilgili formlar ve kılavuzları çalışmalarını tamamladı ve 2009 Haziran ayında başvuru kabulüne başladı.

YÖK'ün önerisi ile bağımsız bir kurum olması için Tıp Eğitimi Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (TEPDAD) kuruldu. TEPDAD, bağımsız bir akreditasyon kuruluşu olarak tanınma ve "kalite değerlendirme belgesi" almak üzere YÖK'e başvurdu ve Kasım 2011'de bu başvurusu kabul edildi. UTEAK ve Ziyaret Komitelerinde 40'a yakın fakülteden 150'ye yakın öğretim üyesi görev almaktadır. 2008'den bu yana bir ya da iki günlük 22 çalışma toplantısı ve eğitim gerçekleştirilmiştir. Temel amacı tıp eğitimi akreditasyonunda bir araç olarak kullanılacak bu standartlar evrensel ilkeleri kapsayarak ulusal koşulları karşılamaktadır.

"Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu Tıp Eğitiminde Niteliğin Geliştirilmesi İçin Evrensel Standartlar Avrupa Spesifikasyonları" Mart 2010'da çevirisi yapılarak yayınlanmıştı. UTEAK mezuniyet öncesi tıp eğitimi ulusal standartlarını ülke gereksinimleri üzerinden güncelleyerek, bir bakıma akreditasyon çalışması üzerinden kullanıma sundu. Uzmanlık eğitimi standartları UDEK çatısı altında yeniden gözden geçirildi. Yine sürekli tıp eğitimi - sürekli mesleki gelişim standartları ilgili uzmanlık derneklerinin ve TTB bileşenlerinin katılımı ile güncellendi. TTB çatısı altında yapılan toplantıda hekim yeterlikleri UDEK koordinasyonunda bir çalıştay ile gündem yapıldı. Bu çalışma sonrasında uzmanlık alanları kendi özgün yeterlik çalışmalarını sürdürmektedirler.

"Sağlıkta Dönüşüm" sağlıkta özelleştirme – piyasalaştırma süreci yıllardır TTB tarafından önerilen – savunulan "Tam zamanlı çalışma" örneğinde olduğu gibi kavramların içeriğini boşaltan, üstelik kavramlardan yarar sağlayarak savunulanı tahrip eden, içeriğini boşaltan bir biçim aldı. Performans uygulaması Sağlık Bakanlığı hastanelerinden sonra iyi yönetilmedikleri – zarar ettikleri iddiası ile üniversite hastanelerinde de uygulanmaya sokuldu – zorlandı. Sağlık Bakanlığı'nın kısa erimli çözüm önerileri - yasal düzenlemeleri tıp fakültelerinde her düzeyde eğitimi olumsuz etkiledi, etkilemeye devam etmektedir. Tüm bu süreçlerde TTB ilgili kurulları ile başta fakülte öğretim üyeleri ve uzmanlık dernekleri ile etkin olarak var olmaya, müdahil olmaya gayret etti, geniş kesimleri olanlar ve olacaklar konusunda bilgilendirmeye katkı sunmaya çaba gösterdi. Hukuksal mücadelede TTB Hukuk Bürosu ilgili birimler ve uzmanlık dernekleri ile birlikte çalışarak önemli katkılar sundu.

Tıp fakültelerinde eğitimini olumsuz etkileyen diğer bir öge tıp fakültelerinin içerisine sokulduğu ekonomik kriz ve sonrasında Sağlık Bakanlığı'nın akademik özerkliğe uygun olmayan müdahaleleri bu dönemde yoğun yaşandı yaşanmaya devam etmektedir. Tıp fakültelerinin hem mezuniyet öncesi hem de uzmanlık ve yan dal eğitim önceliği göz ardı edilerek, hizmet önceliği olana hizmet hastaneleri ile performans karşılaştırılması yapılmakta öğretim üyelerinin araştırma ve eğitim sorumlulukları hizmet işlevlerinin önünde ve tek belirleyen olarak görünmekte ve işlem yapılmaktadır. Bu özellikle klinik eğitim açısından çok önemli sorunlara yol açmakta nitelikli eğitime zarar vermektedir.

Uluslararası uzmanlık eğitiminde "Denklik" konusunda yaşanan ilgili uzmanlık dernekleri başta uzun erimde toplum sağlığına da zarar verecek denklik konusunda yapılan değişiklikler zamanında yapılan müdahalelerle hızı kesildi. Ancak bu konu başta olmak üzere Sağlık Bakanlığı'nın alana bakışı tüm taraflarda kaygı yarattı. Bir bakıma tehdit unsuru ve daha ucuz işgücü olarak "yabancı hekim – sağlık çalışanları" bu dönem de gündemde öncelikli yerini korumaktadır.

Türk Tabipleri Birliği'nin pek çok tabip odası ve biriminde Türk Tabipleri Birliği ilkeleri ile uyumlu sürekli eğitim etkinlikleri yürütülmektedir. Bunlar arasında siyasi iktidarın engellemeleri ile işyeri hekimliği temel eğitimlerinde süreç özelleştirildi.



Genel pratisyen hekimliğin modüler eğitimleri, çocuk istismarı ve ihmali duyarlılık eğitimi, turizm sağlığı, takım hekimliği eğitim programları istemler doğrultusunda sürdürülmektedir.

Ankara Pratisyen Hekim Eğitim Günleri (APHEG), Tekirdağ Birinci Basamak Eğitim günleri gibi bölgesel sempozyumlar tabip odalarımızın düzenlediği etkinlikler içinde dikkat çekmektedir.

Türk Tabipleri Birliği'nin Dr. Füsun Sayek adına düzenlediği "Tıp Eğitimi Buluşmaları"nın 2018 yılı içerisinde "Sürekli Mesleki Gelişim" konusunda Tıp Eğitimi Buluşması düzenlenmesi için hazırlıklar sürmektedir.

Tıp Eğitimi Kolu, Sayek Ailesi tarafından Ağustos ayı içerisinde Arsuz'da gerçekleştirilen "Füsun Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri" kapsamında her yıl bir etkinlikle katılmayı sürdürmektedir. Burada tıp eğitimi ile ilgili oluşturulan görüş ve sonuçlar TTB etkinliklerinde dile getirilmekte çalışmalara eklenmektedir. Bu çalışmalara bölgede yer alan tıp fakültelerinden öğrenci ve öğretim üyelerinin katılımı bizleri çok mutlu etmektedir.

# TTB STE/SMG AKREDİTASYON- KREDİLENDİRME KURULU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)**

Hekimler tarafından sunulan sağlık hizmetlerinin niteliğini sürekli tıp eğitimi, sürekli mesleki gelişim etkinlikleri etkilemektedir. Hekimlerin sürekli mesleki gelişimlerini hizmet - çalışma saatleri dışında ve ikincil gören anlayış ve yaklaşımlar sağlık hizmetinin niteliğini bozmakta doğrudan insanların sağlığını olumsuz etkilemektedir.

TTB STE-SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu hekimlerin gereksinimlerini karşılayacak daha nitelikli daha çok sayıda sürekli eğitim almaları için yönergesini gözden geçirdi. Özellikle e-öğrenme başlığını gündemine alındı. Tüm çalışmalarda uzmanlık dernekleri ve son dönem uzmanlık alanları yeterli kurulları ile yakın işbirliği ile çalışmalar yürütmektedir.

Kurul, STE/SMG etkinliklerinin gereksinim analizinden, düzenlenmesine, ekonomik katkı alınmasından, hekimlerin erişimine, düzenlenen etkinliklerin değerlendirilmesinden katılımcıların kredi puanlarının derlenmesine çok yönlü tartışma ve değerlendirmelerini sürdürmektedir. Kredilendirme etkinliklerinin ilk yapıldığı 1994 yılından bu yana STE etkinliklerinin gösterdiği gelişim bu çabaların karşılıksız kalmadığını göstermektedir.

Son yıllarda bilişim olanaklarının da kullanımı ile etkinlik bilgilerinin web tabanlı alınması ve değerlendirilmesi yapılmaya başlandı. TTB web sayfası üzerinden verilen kullanıcı adı ve şifre ile sürekli tıp eğitimi - mesleki gelişim etkinliği düzenleyici yapılar etkinlikleri ile ilgili tüm bilgileri girebilmektedirler. Başlangıçta kongre düzenleyen yapıların kullanımına sunulan bu yapı 2013 yılı içerisinde tüm düzenleyicilerin kullanımına açıldı. Bu aşamada Web erişiminde yaşanabilecek yoğunluk ve tıkanmalar için önlemler alındı.

TTB STE/SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu hekimler için her yıl toplanmasını önerdiği toplam kredi puanını izlemek ve hekimlerin dikkatine sunmak için Türk Tabipleri Birliği Kimlik Kartı ile kredilendirme kartını bu dönem içerisinde bir araya getirmeyi önerdi. Bu öneri Merkez Konseyi tarafından uygun görülerek gerekli işlemler gerçekleştirildi. Geline aşamada barkod sistemi ile birlikte etkinlik düzenleyici birimler, hekimlerin katıldıkları etkinlikleri kolaylıkla sisteme girebilmektedirler. Hekimlerin kişisel Web sayfalarına güvenli erişimleri sağlandıktan sonra katıldıkları tüm etkinlikleri görebilmeleri, katıldıkları etkinlikleri beyan ederek TTB STE/SMG Kredi Puanı almaları sağlandı. Uzmanlık derneklerinin 2013 yılında bu yana yeniden sertifikasyon süreci kredilendirme etkinliklerini son derece olumlu etkilendi. Hekimlerin son 5 yıl içerisinde katıldıkları etkinlikleri görmeleri, katıldıkları ancak kendi sayfalarında göremedikleri etkinlikleri sistemden arayıp bulmaları olanağı sistem üzerinden sağlandı. Eksik kredi puanlarının etkinlik düzenleyicilerden istenebilmesi hekimlerin ve etkinlik düzenleyici birimlerin sisteme ilgisini artırdı.

TTB Kredilendirme Kurulu'nun da katılımı ile STE / SMG Standartları çalışması uzmanlık derneklerinin geniş katılımı ve desteği ile sonuçlandı. Standartların ortaya konması STE -SMG etkinliklerinin niteliğini yükseltecek, farklı kredilendirme sistem ve olanakları (Web tabanlı STE gibi) hekimlerin kullanımına sunulacaktır. 02 Haziran 2017 tarihinde ilgili düzenleyicilerin isteği de dikkate alınarak e-öğrenme etkinlikleri için bir çalıştay düzenlenecektir.

TTB Kredilendirme Kurulu 2011 içerisinde uzun süreli bir çalışma sonucunda Yönergesi'ni gereksinimler üzerinden gözden geçirdi. Kurul öncelikle etkinliklerin STE/SMG açısından uygun

bulunma sürecini yeniden tanımladı. Yönerge'de bulunan Danışma Kurulu'nu uzmanlık derneklerinden 1 asil 1 yedek üye isteyerek çalıştırmaya başladı.

TTB STE-SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu TTB UDEK ile birlikte 7 Mayıs 2016 tarihinde uzaktan eğitim konulu bir çalıştay düzenledi. Bu toplantıda “e-öğrenme” akreditasyon kriterleri gündem oldu. Çalışmaya son biçimi verildikten sonra ölçütler Eylül 2017 tarihinden itibaren kullanılmaya başlandı.

## 2016-2017 Dönemi

**Tablo 1.** Kredilendirme etkinliğinin daha önceki yıllar ortalaması ile karşılaştırılması.

	2015-2016	2016-2017
<b>Etkinlik Sayısı</b>	606	404
<b>Toplam Kredi</b>	6571	10347
<b>Etkinlik Başına Kredi</b>	10,8	25,61

**Tablo 2.** Etkinlik kapsamı

Kapsam	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
<b>Ulusal</b>	359	8212	22,87
<b>Uluslararası</b>	16	395	24,69
<b>Uluslararası Katılımlı</b>	29	1739,5	59,98
<b>Toplam</b>	<b>404</b>	<b>10346,5</b>	<b>107,54</b>

**Tablo 3.** Kredi puanlarının etkinliklerin kurumlara dağılımı

Düzenleyici	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
<b>Üniversite</b>	70	715,00	10,21
<b>Dernek</b>	257	9171,50	35,68
<b>Hastane</b>	20	106,50	5,30
<b>Tabip Odası</b>	33	117,00	3,55
<b>İlaç Firması</b>	6	32,00	5,33
<b>Diğer</b>	21	468,00	22,29
<b>Toplam</b>	<b>407</b>	<b>10610</b>	<b>82,36</b>

**Tablo 4.** Etkinliğin yapıldığı illere göre etkinlik, kredi dağılımı

<b>Kent</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
<b>Adana</b>	8	119,50	14,94
<b>Afyonkarahisar</b>	1	16,00	16,00
<b>Ankara</b>	91	1375,50	15,12
<b>Antalya</b>	75	4921,00	65,61
<b>Balıkesir</b>	1	7,00	7,00
<b>Bolu</b>	2	9,00	4,50
<b>Bursa</b>	33	143,50	4,35
<b>Düzce</b>	1	24,50	24,50
<b>Edirne</b>	2	20,00	10,00
<b>Elazığ</b>	2	9,50	4,75
<b>Erzurum</b>	2	21,00	10,50
<b>Eskişehir</b>	4	92,00	23,00
<b>Hatay</b>	1	11,00	11,00
<b>Isparta</b>	2	24,00	12,00
<b>İstanbul</b>	99	1604,50	16,21
<b>İzmir</b>	36	924,00	25,67
<b>Karabük</b>	1	10,50	10,50
<b>Kayseri</b>	2	48,00	24,00
<b>KKTC</b>	12	409,50	34,13
<b>Kocaeli</b>	2	10,50	5,25
<b>Konya</b>	3	97,00	32,33
<b>Kütahya</b>	1	14,00	14,00
<b>Malatya</b>	2	10,50	5,25
<b>Muğla</b>	5	149,00	29,80
<b>Ordu</b>	2	10,50	5,25
<b>Sakarya</b>	3	140,00	46,67
<b>Samsun</b>	1	4,00	4,00
<b>Sivas</b>	1	16,50	16,50
<b>Tekirdağ</b>	4	28,00	7,00
<b>Trabzon</b>	3	15,00	5,00
<b>Yurtdışı</b>	1	47,00	47,00
<b>Zonguldak</b>	1	14,50	14,50
<b>Genel Toplam</b>	404	10346,5	566,33

**Tablo 5.** Kredi puanlarının etkinliklerin uzmanlık alanlarına göre dağılımı

Uzmanlık	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Acil Tıp	5	189,00	37,80
Adli Tıp	3	76,50	25,33
Aile Hekimliği Uzmanlığı	10	210,00	21,00
Anatomi	3	29,50	9,67
Anesteziyoloji ve Reanimasyon	31	450,50	14,52
Anesteziyoloji ve Reanimasyon • Algoloji	8	208,50	26,00
Beyin ve Sinir Cerrahisi	4	175,50	43,75
Çocuk Cerrahisi	1	16,00	16,00
Çocuk Cerrahisi • Çocuk Ürolojisi	2	62,00	31,00
Çocuk Psikiyatrisi	4	233,00	58,25
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	13	353,00	27,15
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Alerjisi	3	94,00	31,33
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Endokrinolojisi	3	35,50	11,67
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları	4	132,50	33,00
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenmesi	4	103,00	25,75
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Göğüs Hastalıkları	4	530,00	132,50
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Hematolojisi	4	28,50	7,00
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk İmmünolojisi	6	190,00	31,67
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Kardiyolojisi	2	54,00	27,00
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Metabolizma Hastalıkları	2	71,50	35,50
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Nefrolojisi	3	149,00	49,67
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk	5	120,50	24,00



Uzmanlık	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
<b>Nörolojisi</b>			
<b>Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Genetik</b>	1	25,00	25,00
<b>Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Neonatoloji</b>	1	103,00	103,00
<b>Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Yoğun Bakım</b>	4	119,50	29,75
<b>Dermatoloji</b>	16	337,50	21,06
<b>Enfeksiyon Hastalıkları</b>	11	223,50	20,27
<b>Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon</b>	10	302,00	30,20
<b>Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon • Romatoloji</b>	5	74,00	14,80
<b>Fizyoloji</b>	1	24,50	24,00
<b>Genel Cerrahi</b>	29	718,50	24,76
<b>Genel Cerrahi • Gastroenteroloji Cerrahisi</b>	6	149,00	24,83
<b>Genel Pratisyenlik</b>	18	125,50	6,94
<b>Genel Pratisyenlik • Aile Hekimliği</b>	15	75,50	5,00
<b>Göğüs Cerrahisi</b>	7	985,50	140,71
<b>Göğüs Hastalıkları</b>	23	1097,50	47,70
<b>Göğüs Hastalıkları • Alerjik Göğüs Hastalıkları</b>	4	389,00	97,25
<b>Göğüs Hastalıkları • Yoğun Bakım</b>	9	461,00	51,22
<b>Göz Hastalıkları</b>	14	254,00	18,14
<b>Halk Sağlığı</b>	27	338,00	12,52
<b>Halk Sağlığı • Çevre Sağlığı</b>	1	7,50	7,00
<b>Halk Sağlığı • İşyeri Hekimliği</b>	12	45,50	3,75
<b>İç Hastalıkları</b>	32	548,50	17,13
<b>İç Hastalıkları • Alerji Hastalıkları</b>	1	20,00	20,00
<b>İç Hastalıkları • Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları</b>	14	220,50	15,71
<b>İç Hastalıkları • Gastroenteroloji</b>	10	320,00	32,00
<b>İç Hastalıkları • Geriatri</b>	1	37,00	37,00
<b>İç Hastalıkları • Hematoloji</b>	7	161,50	23,00

Uzmanlık	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
İç Hastalıkları • İmmünoloji	3	137,00	45,67
İç Hastalıkları • Nefroloji	4	110,50	27,50
İç Hastalıkları • Romatoloji	6	106,50	17,67
İç Hastalıkları • Tıbbi Onkoloji	13	406,50	31,23
İç Hastalıkları • Yoğun Bakım	6	108,00	18,00
Kadın Hastalıkları ve Doğum	7	295,00	42,14
Kadın Hastalıkları ve Doğum • Perinatoloji	2	130,00	65,00
Kadın Hastalıkları ve Doğum • Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite	3	166,00	55,33
Kalp ve Damar Cerrahisi	3	94,00	31,33
Kalp ve Damar Cerrahisi • Çocuk Kalp ve Damar Cerrahisi	4	252,00	63,00
Kardiyoloji	16	670,50	41,88
Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları	19	723,50	38,05
Nöroloji	25	641,00	25,64
Nükleer Tıp	4	96,50	24,00
Ortopedi ve Travmatoloji	29	542,00	18,69
Ortopedi ve Travmatoloji • El Cerrahisi	1	17,50	17,00
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	11	187,50	17,00
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi • El Cerrahisi	1	17,50	17,00
Psikiyatri	25	516,00	20,64
Radyasyon Onkolojisi	14	415,00	29,64
Radyoloji	8	306,00	38,25
Radyoloji • Girişimsel Radyoloji	2	66,00	33,00
Radyoloji • Nöroradyoloji	6	132,00	22,00
Radyoloji • Pediyatrik Radyoloji	1	49,00	49,00
Spor Hekimliği	2	63,50	31,50
Tıbbi Genetik	4	65,00	16,25
Tıbbi Genetik • Klinik Genetik	1	23,00	23,00
Tıbbi Genetik • Klinik Moleküler Gene-	1	23,00	23,00

<b>Uzmanlık</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
<b>tık</b>			
<b>Tıbbi Genetik•Klinik Sitogenetik</b>	1	23,00	23,00
<b>Tıbbi Mikrobiyoloji</b>	4	138,50	34,50
<b>Tıbbi Mikrobiyoloji•İmmünoloji</b>	3	139,00	46,33
<b>Tıbbi Mikrobiyoloji•Mikoloji</b>	1	60,00	60,00
<b>Tıbbi Mikrobiyoloji•Tıbbi Parazitoloji</b>	1	60,00	60,00
<b>Tıbbi Mikrobiyoloji•Viroloji</b>	1	60,00	60,00
<b>Tıbbi Patoloji</b>	10	384,50	38,40
<b>Tıbbi Patoloji•Dermatopatoloji</b>	1	19,50	19,00
<b>Tıbbi Patoloji•Sitopatoloji</b>	1	107,50	107,00
<b>Tıp Eğitimi</b>	6	87,00	14,50
<b>Tıp Tarihi ve Etik</b>	2	15,50	7,50
<b>Üroloji</b>	9	213,00	23,67
<b>Üroloji•Androloji</b>	5	113,00	22,60
<b>Üroloji•Çocuk Ürolojisi</b>	3	196,00	65,33
<b>TOPLAM</b>	672	18651,5	3036,54

**Tablo 6.** Kredi puanlarının etkinlik türlerine göre dağılımı

Tür	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Atölye Çalışması	5	36,50	7,30
Çalıştay	8	77,50	9,69
Diğer	5	12,50	2,50
Eğitim	53	286,00	5,40
İnternet	10	11,50	1,15
Konferans	5	68,50	13,70
Kongre	131	7314,00	55,83
Kurs	105	1513,50	14,41
Panel	2	5,50	2,75
Seminer	11	72,50	6,59
Sempozyum	69	948,50	13,75
<b>TOPLAM</b>	<b>404</b>	<b>10346,5</b>	<b>133,07</b>

**2017-2018 Dönemi****Tablo 1.** Kredilendirme etkinliğinin daha önceki yıllar ortalaması ile karşılaştırılması.

	2016-2017	2017-2018
Etkinlik Sayısı	404	357
Toplam Kredi	10347	11009
Etkinlik Başına Kredi	25,61	30,84

**Tablo 2.** Etkinlik kapsamı

Kapsam	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
<b>Ulusal</b>	313	8,492.50	27.13
<b>Uluslararası</b>	21	1,017.50	48.45
<b>Uluslararası Katılımlı</b>	23	1,498.50	65.15
<i>Toplam</i>	<b>357</b>	<b>161,007</b>	<b>213</b>

**Tablo 3.** Kredi puanlarının etkinliklerin kurumlara dağılımı

Düzenleyici	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
<b>Üniversite</b>	62	1,091.00	17.60
<b>Dernek</b>	231	9,011.50	39.01
<b>Hastane</b>	19	204.00	10.74
<b>Tabip Odası</b>	18	99.50	5.50
<b>İlaç Firması</b>	5	58.50	11.60
<b>Diğer</b>	19	573.00	30.16
<i>Toplam</i>	<b>354</b>	<b>1094,102</b>	<b>373</b>

**Tablo 4.** Etkinliğin yapıldığı illere göre etkinlik, kredi dağılımı

Kent	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Adana	8	249.50	31.19
Ankara	93	2,401.00	25.82
Antalya	64	4,335.00	67.73
Balıkesir	2	18.00	9.00
Bolu	1	8.00	8.00
Bursa	22	448.50	20.39
Denizli	1	31.00	31.00
Diyarbakır	1	10.50	10.50
Edirne	2	34.00	17.00
Erzurum	1	29.50	29.50
Gaziantep	3	66.00	22.00
Hatay	1	3.50	3.50
İstanbul	83	1,323.50	15.95
İzmir	28	685.50	24.48
Kayseri	1	30.50	30.50
Kocaeli	5	182.00	36.40
Konya	1	44.00	44.00
Manisa	1	3.00	3.00
Mersin	4	28.00	7.00
Muğla	11	329.50	29.95
Nevşehir	1	11.00	11.00
Sakarya	1	56.00	56.00
Samsun	1	15.50	15.50



Kent	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Sivas	1	11.00	11.00
Tekirdağ	3	13.00	4.33
KKTC	17	641.50	37.74
<b>Genel Toplam</b>	357	3502,059	1442

**Tablo 5.** Kredi puanlarının etkinliklerin uzmanlık alanlarına göre dağılımı

Uzmanlık	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Acil Tıp	3	231.00	77.00
Adli Tıp	2	60.50	30.00
Adli Tıp•Toksikoloji	1	57.50	57.00
Aile Hekimliği Uzmanlığı	10	362.00	36.20
Anatomi	2	72.50	36.00
Anesteziyoloji ve Reanimasyon	18	426.50	23.67
Anesteziyoloji ve Reanimasyon•Algoloji	6	151.50	25.17
Askeri Sahra Hekimliği	1	57.50	57.00
Beyin ve Sinir Cerrahisi	4	159.00	39.75
Çocuk Cerrahisi	7	205.00	29.29
Çocuk Cerrahisi•Çocuk Ürolojisi	6	269.00	44.83
Çocuk Psikiyatrisi	10	809.00	80.90
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	17	634.50	37.29
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları•Çocuk Alerjisi	4	177.50	44.25
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları•Çocuk Endokrinolojisi	5	168.50	33.60
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları•Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları	6	158.00	26.33
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları•Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenmesi	7	188.00	26.86
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları•Çocuk Göğüs Hastalıkları	9	823.00	91.44
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları•Çocuk Hematolojisi	3	112.00	37.33

Uzmanlık	Etkinlik Sa- yısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk İmmüno- lojisi	3	119.00	39.67
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Kardiyolo- jisi	9	400.50	44.44
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Metabo- lizma Hastalıkları	2	77.00	38.50
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Nefrolojisi	4	151.50	37.75
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Nörolojisi	6	154.50	25.67
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Onkolojisi	1	39.00	39.00
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Genetik	1	39.00	39.00
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Neonatoloji	4	177.00	44.25
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Yoğun Bakım	3	192.00	64.00
Dermatoloji	10	272.50	27.20
Enfeksiyon Hastalıkları	7	161.00	23.00
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	7	85.00	12.14
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon • Romatoloji	4	117.00	29.25
Genel Cerrahi	18	628.00	34.89
Genel Cerrahi • Gastroenteroloji Cerrahisi	4	79.50	19.75
Genel Pratisyenlik	11	63.50	5.73
Genel Pratisyenlik • Aile Hekimliği	11	72.50	6.55
Göğüs Cerrahisi	5	780.00	156.00
Göğüs Hastalıkları	17	1,293.00	76.06
Göğüs Hastalıkları • Alerjik Göğüs Hastalıkları	7	722.00	103.14
Göğüs Hastalıkları • Yoğun Bakım	7	469.50	67.00
Göz Hastalıkları	13	363.00	27.92
Halk Sağlığı	24	674.50	28.08
Halk Sağlığı • İşyeri Hekimliği	6	72.00	12.00
İç Hastalıkları	12	333.00	27.75
İç Hastalıkları • Alerji Hastalıkları	4	195.00	48.75
İç Hastalıkları • Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları	12	297.00	24.75
İç Hastalıkları • Gastroenteroloji	7	228.50	32.57
İç Hastalıkları • Geriatri	2	120.50	60.00

Uzmanlık	Etkinlik Sa- yısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
İç Hastalıkları•Hematoloji	6	208.00	34.67
İç Hastalıkları•İmmünoloji	2	93.00	46.50
İç Hastalıkları•İş ve Meslek Hastalıkları	1	70.00	70.00
İç Hastalıkları•Nefroloji	5	167.00	33.40
İç Hastalıkları•Romatoloji	12	352.50	29.33
İç Hastalıkları•Tıbbi Onkoloji	10	483.50	48.30
İç Hastalıkları•Yoğun Bakım	3	161.00	53.67
Kadın Hastalıkları ve Doğum	10	266.00	26.60
Kadın Hastalıkları ve Doğum•Perinatoloji	1	81.50	81.00
Kadın Hastalıkları ve Doğum•Üreme Endokri- nologisi ve İnfertilite	4	192.50	48.00
Kalp ve Damar Cerrahisi	5	405.00	81.00
Kalp ve Damar Cerrahisi•Çocuk Kalp ve Da- mar Cerrahisi	3	172.50	57.33
Kardiyoloji	13	583.00	44.85
Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları	25	938.00	37.52
Nöroloji	21	607.50	28.90
Nükleer Tıp	7	131.00	18.71
Ortopedi ve Travmatoloji	19	639.00	33.63
Ortopedi ve Travmatoloji•El Cerrahisi	3	50.00	16.67
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	8	276.00	34.50
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi•El Cer- rahisi	4	79.00	19.75
Psikiyatri	27	913.00	33.81
Radyasyon Onkolojisi	12	316.00	26.33
Radyoloji	7	265.00	37.86
Radyoloji•Girişimsel Radyoloji	2	31.50	15.50
Radyoloji•Nöroradyoloji	3	61.50	20.33
Radyoloji•Pediatrik Radyoloji	1	30.50	30.00
Spor Hekimliği	1	12.00	12.00
Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp	1	28.50	28.00
Tıbbi Biyokimya	1	6.00	6.00

Uzmanlık	Etkinlik Sa- yısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Tıbbi Farmakoloji	2	16.00	8.00
Tıbbi Genetik	2	21.00	10.50
Tıbbi Mikrobiyoloji	3	78.00	26.00
Tıbbi Mikrobiyoloji • İmmünoloji	1	44.50	44.00
Tıbbi Mikrobiyoloji • Mikoloji	1	44.50	44.00
Tıbbi Mikrobiyoloji • Tıbbi Parazitoloji	1	44.50	44.00
Tıbbi Mikrobiyoloji • Viroloji	1	44.50	44.00
Tıbbi Patoloji	9	353.50	39.22
Tıbbi Patoloji • Dermatopatoloji	2	102.50	51.00
Tıbbi Patoloji • Nöropatoloji	1	73.50	73.00
Tıbbi Patoloji • Sitopatoloji	1	73.50	73.00
Tıp Eğitimi	5	134.00	26.80
Tıp Tarihi ve Etik	2	106.00	53.00
Üroloji	6	162.50	27.00
Üroloji • Androloji	3	139.50	46.33
Üroloji • Çocuk Ürolojisi	4	165.50	41.25
TOPLAM	603	23460,293	6900

**Tablo 6.** Kredi puanlarının etkinlik türlerine göre dağılımı

Tür	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Atölye Çalışması	3	26.50	8.83
Çalıştay	5	36.00	7.20
Diğer	5	32.50	6.50
Eğitim	45	373.00	8.29
İnternet	1	1.00	1.00
Konferans	11	177.50	16.14
Kongre	118	7,205.00	61.06
Kurs	102	2,060.50	20.20
Seminer	3	54.50	18.17
Sempozyum	64	1,042.00	16.28
<b>TOPLAM</b>	357	959,307	428



# TTB BİLİŞİM ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)**

TTB Bilişim Çalışma Grubu bu dönem içerisinde de çalışmalarını yoğun bir biçimde yürüttü. Planlı işler yanı sıra günlük gereksinimler de karşılanmaya çalışıldı.

## TTB - TABİP ODALARI AÇIK BİLGİ SİSTEMİ (ABİS)

TTB Merkez Konseyi ve tabip odaları arasında elektronik ortamda belge erişimi sağlanması amacıyla Açık Bilgi Sistemi alt yapısı tamamlanıp tabip odası çalışanlarının eğitimleri geçen dönem yapıldı.

Tabip odaları için tasarlanıp yaşama geçirilen program yalnızca bir ileti (posta) sistemi olmayıp tüm belgeler için sistematik, zengin bir arşiv oluşturma özelliği de bulunmaktadır. Tabip odalarının gereksinim duydukları belgelere hızlı ulaşabilecekleri bir yapısı da bulunmaktadır.

Hemen hemen evlerimizde var olan bir bilişim alt yapısı ile gerçekleştirilecek bu sistem tabip odalarımıza posta giderleri açısından da önemli katkı sunacak, zaman kazandıracaktır. Kırtasiye giderlerinde de azalma olacaktır. Tabip odalarına gelen - giden belge trafiğini yönetmede, yanıt vermede olanaklar sunacaktır.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından 2003 yılından bu yana kullanılan ABİS'in tabip odalarının kullanımına sunulması ve kullanılması konusunda yeniden yoğun bir ısrara gereksinim bulunmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu 2008 yılından bu yana ABİS veri tabanını etkin kullanarak kullanmaktadır. Kurul üyeleri dosyalara web üzerinden güvenlik önlemleri içerisinde erişmekte olup binlerce sayfayı dijital ortamda değerlendirebilmektedir. 2014 yılından bu yana tabip odalarımız onur kurulu kararlarını kargo ile göndermek yerine sisteme verilen kullanıcı adı ve şifre ile taranmış dosyaları girebilmektedirler (İstanbul Tabip Odası).

Tabip odaları üyeleri için tasarlanan heKİMLİK üye kayıt programı bu dönem bilişim çalışma grubunun öncelikli çalışması oldu. heKİMLİK programı TTB bütününde bir ortak hekim kayıt sistemi olmakla birlikte aynı zamanda tüm üye işlemlerinin tabip odaları tarafından yapılabileceği bir programdır. Özellikle İstanbul Tabip Odası'nın geniş üye sayısı ve işlem boyutu temel alınarak program geliştirilmeye ve deneme sürümleri kullanılmaya başlandı. İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu'nun desteği ve özellikle oda çalışanlarımızın gereksinimlerini dile getirmeleri ve yazılımı değerlendirmeleri sürece son derece olumlu katkı sağlandı. Ankara Tabip Odası 2012 yılı içinde heKİMLİK programını kullanmaya başladı. Diğer tabip odalarında veri aktarımı sürdürülmektedir. heKİMLİK programı etkin olarak kullanıma açıldığında başta TTB ABİS (Açık Bilgi Sistemi), akreditasyon - kredilendirme programı gibi temeli üye bilgilerine ve erişimine dayalı çok sayıda program yaşama geçecektir.

dr.tr alan adı

Orta Doğu Teknik Üniversitesi koordinatörlüğünde hekimlere adsoyadı.dr.tr uzantılı adreslerin TTB tarafından verilmesi sürdürülmektedir. Hekimlere yönelik bu olanağın kullanımı istenen aşamaya gelmemekle birlikte dr.tr uzantılı adres için başvurular yapılmaktadır.

Bu alan adının kullanımı güvenilir sitelerin halk sağlığı adına kullanımında önemli bir olanak yaratabilir. Görsel basın kadar web ortamında da sağlık alanında bilgi - bilgisizlik kirliliğinin, sömü-

rüsünün yaşandığı bir dönemde bu konuda daha yaygın ve ısrarlı bir tanıtım işlevine gereksinim bulunmaktadır.



**ÖNEMLİ AÇIKLAMA**

Bu formu doldurup bilgilerinizi gönderdikten sonraki gelecek sayfadaki TTB - [dr.tr] ALT ALAN ADI TAHSİS VE KULLANIM TAHHÜTNAMESİ yazısından çıkartıp **her sayfası imzalanacak** ve bağlı olduğunuz tabip odasından alacağınız "**Borcun Yoktur**" yazısı ile birlikte posta yoluyla Türk Tabipleri Birliği'ne yollanacaktır. Eğer Doktorluk Ortaklığı adına başvuru yapıldıysa, bağlı olan diğer tüm doktorların da taahhütnameye imza atması ve "**Borcun Yoktur**" yazısı göndermesi gerekmektedir.

**İLETİŞİM**  
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ dr.tr TAHSİS BİRİMİ  
GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunali Sok. No: 2 Kat: 4,  
06570 Maltepe- ANKARA / TÜRKİYE  
Telefon: (0 312) 231 31 79 (pbx) Faks: (0 312) 231 19 52-53  
e-posta: [dt@ttb.org.tr](mailto:dt@ttb.org.tr)

İstenen alan Adı	WWW.....dr.tr
<b>Başvuru Sahibinin</b>	
Başvuru İzlen No	(Dikkat! Başvuru No'yu ODTU-remedic.tr'den alınız alınmaz. Serümlü Kudu yazılmayacaktır...)
Alan Adı Tahsis Süresi	1 yıl
Başvuru Tipi (kimin adına alınacağı)	<input checked="" type="radio"/> Şahıs <input type="radio"/> Doktor Ortaklığı <input type="radio"/> Hastane <input type="radio"/> Sağlık Ocağı
Doktor Sayısı	Doktor Ortaklığı'na bağlı siz dahil toplam kaç doktor var? 1 (Başvuru doktor ortaklığı ise)
Adı	
Soyadı	
T.C. Kimlik Numarası	

## İnsan Bilimlerinde Tıp

Tıpta İnsan Bilimleri tıp sanat, tarih, ekonomi, sosyal bilimler, teknoloji, ilaç vb. konularda özgün çalışmaların yer aldığı Türkiye için özgün bir internet sitesidir. Bu konuda hazırlanan site özellikle heKİMLİK programının önceliği nedeniyle askıya alınmış durumdadır. İlk fırsatta hekimlerin katkısına - kullanımına sunulacaktır.

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı tarafından 2018 yılında 14. sü düzenlenen Tıpta İnsan Bilimleri Kongresi ile ortak çalışma yürütülmesi için çalışmalar sürdürülmektedir.

## STE-SMG Akreditasyon - Kredilendirme

Bilişim Çalışma Grubu Kredilendirme ile ilgili 'barkod' sistemini hazırladı. Bu sistemin altyapısının hazırlanması ve hekimlerin kullanımına açılması heKİMLİK programı ile yakından ilgilidir. Bilişim Çalışma Grubu bu dönem içerisinde Kredilendirme Web sayfasını yeniden yapılandırıp düzenleyici firmaların kullandığı program girişi tüm kullanıcıların yararlanabileceği biçimde yeniden yapılandırıldı. Bu aşama STE/SMG etkinliklerinin "akreditasyonu" ile ilgilidir. "Kredilendirme" boyutu, etkinliklere katılan hekimlerin katıldıkları programları beyan edecekleri sayfaların tasarımı da tamamlandı. Sistem hekimlerin TC kimlik numaraları, TTB STE/SMG numaraları ve doğrulanmış - güvenli bir eposta adresi üzerinden çalışmaktadır. Tabip odalarına ve uzmanlık derneklerine üye olan hekimler için sistem üye olmayanlara göre olanaklar sunmakta üyeliği özendirmeyi amaçlamaktadır.

2015 yılı içerisinde program yazılımı güncellendi.

7 Mayıs 2016 tarihinde yapılan "e-Öğrenme STE SMG Akreditasyon Ölçütleri" ve 28 Mayıs 2016 tarihinde gerçekleştirilen "Yeniden Belgelendirme" Çalıştaylarında alınan kararlar doğrul-

tusunda II. Grup etkinliklerinde sisteme girilmesi kararı alındı. Bu doğrultuda çalışmalar sürdürmektedir.

**AKTİF ETKİNLİKLER**

Etkinlik	Tarih	Şehir
30. HALK SAĞLIĞI TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURSU	14.05.2018 - 18.05.2018	Ankara
Sık Görülen Kardiyolojik Hastalıklarda Uygulamaya Yönelik EKG	18.05.2018 - 18.05.2018	İstanbul
Sterotaktik Radyoterapi Kursu 1	26.05.2018 - 26.05.2018	Ankara
15. Cerrahpaşa Plastik Cerrahi Günleri	01.06.2018 - 02.06.2018	İstanbul

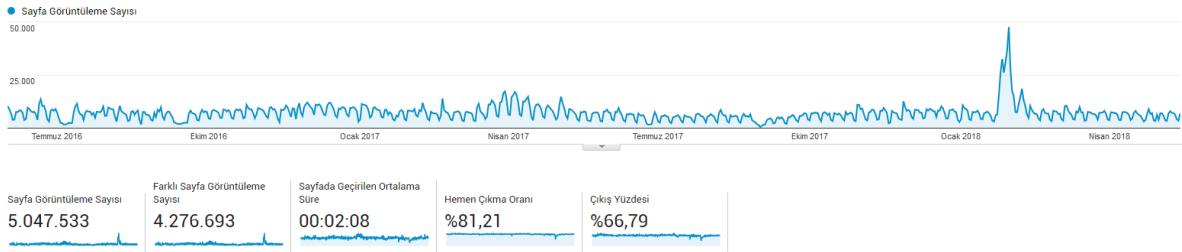
TTB STE SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu web sayfası (<https://kredilendirme.ttb.dr.tr>)

## TTB Kütüphane

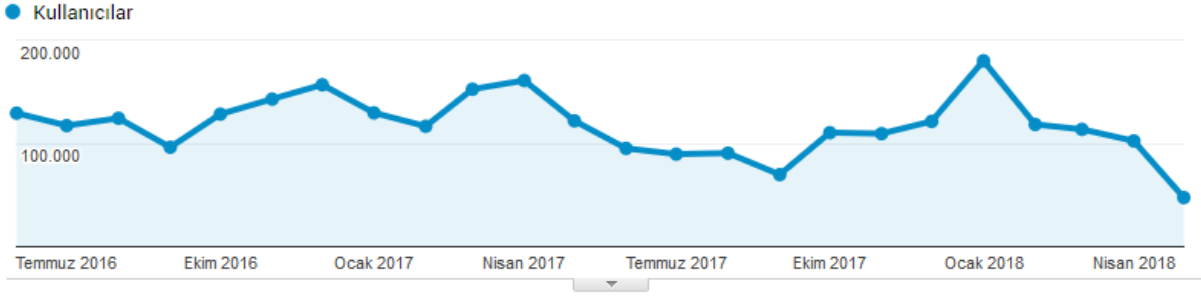
Bilişim grubunun geçen dönem iş yoğunluğu nedeniyle bir süre ertelediği bir diğer önemli proje ise TTB Kütüphanesidir. Türk Tabipleri Birliği'nin tüm süreli yayınları elektronik ortama daha önce aktarıldı. Bu yayınların diğer görsel ve yazılı belgelerle birlikte hekimlerin ve toplumun kullanımına sunulması yakın zaman planlanması içerisinde yer almaktadır.

## TTB Web Sayfası Verileri

Türk Tabipleri Birliği 2016-2018 döneminde toplam 2.488.859 sayfa görüntülenmiştir.



Haziran 2016-Haziran 2018 tarihleri arasında 3.371.189 kişi TTB web sitesini ziyaret etmiştir.



Trafik Kaynakları Büyük çoğunluğunu arama motorları oluşturmaktadır.

Ülkeler Üzerinden Ziyaret (İlk 9 Ülke)

	2.486.592 Toplam Yüzdesi: %100,00 (2.486.592)	2.486.592 Toplam Yüzdesi: %100,00 (2.486.592)	
1.  Turkey	2.408.993	%96,50	
2.  United States	16.591	%0,66	
3.  Germany	12.421	%0,50	
4.  (not set)	11.598	%0,46	
5.  Cyprus	7.105	%0,28	
6.  United Kingdom	5.418	%0,22	
7.  Netherlands	3.171	%0,13	
8.  France	2.868	%0,11	
9.  Azerbaijan	2.085	%0,08	
10.  Russia	1.599	%0,06	

En Sık Yönlendiren Siteler

Kaynak/Aracı

Kaynak / Araç ?	Edinme		
	Kullanıcılar ? ↓	Yeni Kullanıcılar ?	Oturum ?
	<b>2.486.592</b> Toplam Yüzdesi: %100,00 (2.486.592)	<b>2.488.863</b> Toplam Yüzdesi: %100,00 (2.488.859)	<b>3.371.177</b> Toplam Yüzdesi: %100,00 (3.371.189)
1. google / organic	<b>1.887.891</b> (%73,95)	1.869.788 (%75,13)	2.471.377 (%73,31)
2. (direct) / (none)	<b>315.139</b> (%12,34)	314.592 (%12,64)	417.736 (%12,39)
3. m.facebook.com / referral	<b>90.540</b> (%3,55)	83.671 (%3,36)	114.749 (%3,40)
4. dlvr.it / twitter	<b>57.823</b> (%2,26)	49.713 (%2,00)	83.759 (%2,48)
5. dlvr.it / facebook	<b>56.305</b> (%2,21)	48.822 (%1,96)	87.510 (%2,60)
6. yandex / organic	<b>40.274</b> (%1,58)	38.378 (%1,54)	52.317 (%1,55)
7. t.co / referral	<b>19.263</b> (%0,75)	15.431 (%0,62)	25.612 (%0,76)
8. facebook.com / referral	<b>18.312</b> (%0,72)	15.410 (%0,62)	26.712 (%0,79)
9. bing / organic	<b>12.698</b> (%0,50)	12.003 (%0,48)	16.146 (%0,48)
10. outlook.live.com / referral	<b>4.082</b> (%0,16)	3.374 (%0,14)	6.862 (%0,20)

## Yönlendirmeler

Kaynak ?	Edinme		
	Kullanıcılar ? ↓	Yeni Kullanıcılar ?	Oturum ?
	<b>174.947</b> Toplam Yüzdesi: %7,04 (2.486.592)	<b>152.131</b> Toplam Yüzdesi: %6,11 (2.488.859)	<b>237.028</b> Toplam Yüzdesi: %7,03 (3.371.189)
1. m.facebook.com	<b>90.540</b> (%50,61)	83.671 (%55,00)	114.749 (%48,41)
2. t.co	<b>19.263</b> (%10,77)	15.431 (%10,14)	25.612 (%10,81)
3. facebook.com	<b>18.312</b> (%10,24)	15.410 (%10,13)	26.712 (%11,27)
4. outlook.live.com	<b>4.082</b> (%2,28)	3.374 (%2,22)	6.862 (%2,90)
5. lm.facebook.com	<b>3.576</b> (%2,00)	2.908 (%1,91)	4.527 (%1,91)
6. l.facebook.com	<b>3.488</b> (%1,95)	2.753 (%1,81)	4.527 (%1,91)
7. drtus.com	<b>2.881</b> (%1,61)	2.078 (%1,37)	3.475 (%1,47)
8. totbid.org.tr	<b>2.820</b> (%1,58)	439 (%0,29)	3.029 (%1,28)
9. ato.org.tr	<b>1.957</b> (%1,09)	1.228 (%0,81)	2.402 (%1,01)
10. istabip.org.tr	<b>1.957</b> (%1,09)	1.154 (%0,76)	3.347 (%1,41)



# TTB ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ DUYARLILIK GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

"Türk Tabipleri Birliği Çocuk İstismarı ve İhmalî Duyarlılık Grubu'nun amacı ülkemizde önemli bir psikososyal sorun olan çocuk istismarı ve ihmalini saptamak, erken tanı ve uygun yaklaşım yöntemlerini belirleyerek konuyu ele alabilmek için gerekli bilgi, beceri ve tutumları oluşturmak; dolayısıyla da bu yönde hekimlerin kullanabileceği uygun bir mesleki gelişim rehberi hazırlamaktır." Bu yaklaşımla kurulan Grubumuz çalışmalarını bu dönem içerisinde de sürdürdü.

[www.ttb.org.tr/ME](http://www.ttb.org.tr/ME) adresinde Web tabanlı eğitim hekimlerin kullanımına açıktır.

Geçen dönemlerde eğitici eğitimi verilen hekimlere ve farklı illerde iki günlük eğitimlere katılan katılımcılara erişilerek geçen süre içerisinde aldıkları eğitimlerin etkinliği üzerine bir çalışma yapılması Grubumuz tarafından planlandı. Bu dönem içerisinde bu çalışmanın yapılarak, gereksinimler doğrultusunda çalışmaların yoğunlaştırılması düşünülmektedir.

Çalışmaların sürdürülmesi için uluslararası bir proje desteği için çabalarımız sürmektedir.

Site hekimlerin kullanımını için tasarlanmış olup çocuk istismarı ve ihmalinden kuşkulandığında hastalarınızı yönlendirebileceğiniz, iletişim kurabileceğiniz kişi ve kurum (en yakın anabilim dallarının iletişim bilgilerine) Başvuru Merkezleri bilgileri sitede yer almaktadır.



# TTB KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

“Kişisel Sağlık Verileri Çalışma Grubu” 18 Ağustos 2013 tarihinde Türk Tabipleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği ve Türkiye Barolar Birliği önderliğinde kurulmuş ve bugüne dek gerçekleştirdiği tüm çalışmalar birçok demokratik kitle örgütü tarafından desteklenmekte, çalışmalar birlikte, ortaklaşa yürütülmektedir.

Çalışma grubu daha önce yaptığı çalıştay, kongre gibi etkinliklerinin yanı sıra 07 Nisan 2016 tarihinde yayınlanan 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu’nun yayınlanmasının ardından 15 Mayıs 2016 tarihinde İstanbul’da “**Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (KVKK) Bilgilendirme-Değerlendirme Toplantısını**” İstanbul Tabip Odası’nda gerçekleştirildi.



Toplantıda yıllarca bekletilen Kanun’un komisyonlarda iyice değerlendirilmeden hızlıca çıkarıldığı, kişisel verilerin (hakların) özellikle de sağlık verilerinin korunması yönünde önemli eksiklikler içerdiği ve onam (açık rıza) konusunun da yeterince açıklanmadığı dile getirildi.



Daha sonra Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından 27 – 28 Eylül 2016 tarihinde Ankara’da gerçekleştirilen “Sosyal Güvenlik Verilerinin Korunması Çalıştayına” katılım sağlandı.



Bu çalıştayda SGK’nun verileri üçüncü kişilerle paylaşımı ve kimlik tespitinde avuç içi tarama uygulamalarına yönelik görüşler dile getirildi. Yine bu Çalıştayda Sağlık Bakanlığının SGK verilerini herhangi bir yasal mevzuat olmadan kullandığı, e nabız projesine işlediğinin de altı çizildi.



Kişisel verilere (sağlık) yönelik gerek 6698 sayılı KVKK'nun çıkması gerekse de Sağlık Bakanlığı ve SGK'nın yönetmeliklerle uygulamalara geçmesi konunun birçok açıdan tartışılmasını ve kamuoyunun bilgilendirilmesini zorunlu kılmıştır.

Çalışma Grubu olarak "Kişisel Sağlık Verileri II. Ulusal Kongresi" 03 – 04 Haziran 2017 tarihinde İstanbul'da gerçekleştirildi. Kongre içeriği pdf formatında ve kitap baskısı olarak kamuoyu ile paylaşıldı.

Kişisel Verileri Koruma Kurulunun daveti üzerine Türk Tabipleri Birliği olarak Kurul ile toplantı yapıldı ve konuyla ilgili görüşlerimiz dile getirildi.

Kişisel Sağlık Verileri II. Ulusal Kongresi'nde dile getirilen genetik verilere yönelik 06 Mayıs 2017 tarihinde İstanbul'da "Kişisel Sağlık Verileri-Genetik" sempozyumu gerçekleştirildi. Sempozyumun içeriği en kısa sürede diğer etkinliklerde olduğu gibi pdf ve kitap baskısı olarak paylaşılacaktır.

Yine 13 – 14 Ekim 2018 tarihinde İstanbul'da "Kişisel Sağlık Verileri III. Ulusal Kongresi"de gerçekleştirilecektir.



# TTB HEKİMLİK UYGULAMALARI VERİTABANI ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)



## TTB-HUV Tarifesi Nedir?

Ücret Tarifesi, Türk Tabipleri Birliği tarafından 6023 sayılı TTB Kuruluş Yasası kapsamında hazırlanan, özel hekimlerimizin sunduğu sağlık hizmetlerinin tanımları, kuralları, uygulama şekilleri ve karşılığı olan ücretlerin hesaplanmasını sağlayan birimleri gösteren bir listedir. İlk uygulama tarihinden 2006 yılına kadar kullanılan ve TTB Asgari Ücret Tarifesi (TTB-AÜT) adıyla bilinen ve yayımlanan bu liste, 2006 yılında çıkarılan 5477 sayılı yasanın yaptığı değişiklikle **TTB Referans Ücret Tarifesi** adını almıştır. Hızla değişen dünya ve ülke koşulları dikkate alınarak duruma uyum sağlamak amacıyla bu liste güncelleme sürecinde elektronik ortama taşınmış ve bu aşamada **TTB Hekimlik Uygulamaları Veritabanı (TTB-HUV) Tarifesi** adını almıştır.

TTB-HUV Tarifesi, aslında daha önce uygulamada bulunan TTB-AÜT'nden ayrı ve bağımsız bir liste değildir. Kullanımda bulunan Asgari Ücret Tarifemizde bulunan çelişki ve eksiklerin giderilerek güncellenmiş ve elektronik ortamında sunulmak suretiyle günümüzün kullanım koşullarına uygun hale getirilmiş ve **01.Ocak.2015 tarihinde** uygulamaya konulmuş olan yeni halidir. Elektronik ortamda hizmete sunduğumuz bu liste, TTB-HUV abonesi olunarak ve TTB Web sayfamızın (<http://www.ttb.org.tr/huv>) HUV aboneliği bölümünde açıklanan üyelik koşullarının yerine getirilmesi ile görülebilecek şekilde hazırlanmıştır. Abone olmak için ora-



daki formunun doldurularak sisteme kayıt olunması gerekmektedir. Listeye kitap şeklinde sahip olmak 01.01.2015 tarihinden sonra artık olası değildir.

Yeni HUV Listemizde bulunan işlemlerin her biri bağımsız bir kod ile tanımlanmıştır. Listede yaklaşık **8400 kod oluşturulmuştur**. Listemizi güncel tutmak amacıyla Türk Tabipleri Birliği'nde, AÜT'nin yerini alacak olan Hekimlik Uygulamaları Veritabanı (HUV) sisteminin işleyişiyle ilgili çeşitli kararlar alınmıştır. Bu amaçla HUV Koordinatörünün başkanlığında, Listesinin rutin işleyişini sağlayacak olan **HUV Çalışma Grubu**'nun ve ondan daha geniş bir katılımcı ile oluşan **HUV Danışma Kurulu**'nun oluşturulmasına ve bu kurulun yılda iki kez toplanmasına karar verilmiştir. HUV Listemiz, günün hızlı değişen koşullarına uyum sağlamak amacıyla, tıpta uzmanlık dernekleri, özel sağlık sektörü ve özel sağlık sigorta temsilcilerinin de katılımı ve iş birliği ile devamlı olarak güncellenmektedir.

Hekimlik Uygulamaları Veritabanı (HUV) Listemizin aktif hale gelmesiyle, özel hekimlik uygulamaları ile ilgili işlemlerin bulunduğu ve en son 2008 yılında çıkarılan TTB Asgari Ücret Tarifesi Kitabı uygulamadan kaldırılmıştır. Elektronik ortamda hizmete sunulan HUV Listesinin, ihtiyaç duyan kurumların bilgisayar sistemlerine entegre edilebilmesi ve orada tanımlı işlemlerin varsa SUT eşdeğerlerinin listede görülebilmesi sağlanmıştır. HUV Listesinde güncellenmesine ihtiyaç duyulan konu veya işlemler, TTB HUV Çalışma Grubu tarafından listelenerek HUV Danışma Kurulunun bilgisine sunulmakta ve böylece yılda iki kez güncellenerek ilan edilmektedir. HUV listesinde güncelleme ile yapılan değişiklik ve düzenlemeler abonelerimize mail yoluyla anında iletilmektedir.

#### **TTB-HUV tarifesi mevzuata girdi ;**

1 Ocak 2015 tarihinden bu yana uygulamada bulunan Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanı Listesi (TTB-HUV Tarifesi), 5 Kasım 2016 tarihli ve 29879 sayılı Resmi Gazete'de yer alan **“Milletvekillere, Yasama Organı Eski Üyelerine, Dışarıdan Atandıkları Bakanlık Görevi Sona Erenlere Tedavi Yardımı Yapılmasına Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik”** ile mevzuata girmiş bulunmaktadır. Buna göre, yönetmelik kapsamına giren kişilerle ilgili uygulamalar bundan böyle TTB HUV Tarifesi ve fiyatları üzerinden yapılacaktır.

#### **TTB HUV Danışma Kurulu Toplantısı Yapıldı ;**

TTB-HUV Çalışma Grubu, yıllık düzenli faaliyetlerinden birisi olan 2017 yılı HUV Danışma Kurulu toplantısının ikincisini, **13.12.2017** tarihinde gerçekleştirmiştir. Toplantı gündeminde, HUV Listesi 2017 yılı güncellemelerinin ikincisinin görüşülmesi ile 2018 katsayılarının belirlenmesi yer almıştır. TTB HUV Çalışma Grubu, 2018 katsayıları belirlenmesinin geçmiş iki yılda olduğu gibi, yine aynı yöntemle belirlenmesinin uygun olacağına yönelik görüşünü açıklamış ve konu tüm katılımcıların katkı ve görüşleriyle ayrıntılı bir şekilde tekrar tartışılmıştır. Sonuçta TTB HUV Çalışma Grubu'nun katsayı belirlenmesine yönelik bu önerisi, büyük bir çoğunlukla benimsenmiş ve kabul görmüştür. 2018 Yılı katsayıları belirlenirken, geçen iki yılda yeni yöntem gereği ortaya çıkan eşitsiz ve dengesiz katsayı varlığı da sona ermiştir. Yalnız 2015 ve 2016 yıllarına has olarak ortaya çıkan bu geçici durum, 2017 yılından itibaren bir sorun olmaktan çıkmıştır. Yapılan bu yeni düzenleme ile aynı bölgede bulunan illerin katsayılarında hedeflendiği şekilde eşitlik gerçekleşmiştir. Bu yıl düzenleme yapılırken her ilde aynı oranda artış yapıldığında, aynı bölgede bulunan illerde eşit katsayı dışında her hangi bir rakam oluşmamıştır. Bu nedenle, bu yıl katsayılarda yapılan artış dışında, fazladan artırma veya eksiltme şeklinde bir ek düzenlemeye gereksinim duyulmamıştır. 2018 yılı için yapılan katsayı düzenlemesinde geçen yıl uygulamaya başladığımız şekilde, virgülden sonra iki hane uygulamaya devam edilecektir.

2018 yılında uygulanacak TTB-Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanı (HUV) katsayı listesi tabip odalarının önerileri ve 13.12.2017 tarihinde gerçekleştirilen TTB-HUV Danışma Kurulu toplantısında ileri sürülen görüşler dikkate alınarak TTB Merkez Konseyi tarafından belirlenmiştir.

13.12.2017 tarihli HUV Danışma Kurulu toplantısında diğer gündem maddesi olarak 2017 yılı güncellemelerinin ikincisi katılımcılara sunulmuştur. Bu ikinci güncelleme listesine konu olan branşların listelerinin tam olarak hazır olmaması ve acil bir durumun bulunmaması nedeniyle katılımcıların da önerileri doğrultusunda bu güncelleme işlemin Ocak.2018 yerine Haziran/Temmuz.2018 döneminde uygulanmasının daha doğru olacağına karar verilmiştir. Bu aşamada sadece acil olanlar ve gramer hatası güncellemeleri Ocak.2018 döneminde uygulanacaktır.

### **TTB HUV 2018 Katsayı Listesi Belirlendi ;**

TTB, HUV Listemizin uygulamaya girdiği 2015 yılından itibaren yıllık katsayı belirleme yönteminde de değişikliğe gitmiştir. Bu bakımdan 2015 yılında uygulamaya koyduğumuz yıllık katsayı belirleme yöntemi ve ayrıntıları hakkında biraz bilgi vermek doğru olacaktır. Bilindiği gibi, Türk Tabipleri Birliği 6023 sayılı yasasının kendisine verdiği yetki çerçevesinde her yıl geçerli olacak katsayıları illere göre belirlemektedir. 2015 Yılı öncesinde TTB bu amaçla tabip odaları ile görüşmeler sonucu ve geçen yılın ülke yıllık enflasyon oranı ile kendi bölgelerindeki il veya illerin sosyo-ekonomik gelişmişlik düzeylerini dikkate alarak ilgili yıla ait katsayı önerilerini toplamakta ve onların bilgileri dahilinde iller arasında uyumu sağlayacak katsayıları ilan etmekte idi.

Geçen yılların uygulamalarına bakıldığında uygulamaların düşünüldüğü gibi olmadığı görülmüş ve her yıl tekrarlanan bu süreçte istenmeyen sıkıntılar yaşanmıştır. TTB Merkez Konseyi, geçmişteki bu deneyimlerini göz önüne alarak, kronikleşmiş yıllık katsayı belirleme sorununu çözme konusunda, T.C. Kalkınma Bakanlığı'nın illerin ve bölgelerin, sosyo-ekonomik gelişmişlik sıralamasını belirleyen araştırmasının (SEGE) kullanılmasının kendisine yarar sağlayacağını ve ayrıca böyle tarafsız bir verinin daha sağlıklı olacağını düşünmüştür. T.C. Kalkınma Bakanlığı'nın ilgili araştırmasında iller, sosyo-ekonomik gelişmişlik sıralamasında etken olduğuna inanılan idari, sosyal, kültürel, ekonomik durumu belirleyen 50 kriter kullanılarak Türkiye 6 bölgeye ayrılmaktadır. Katsayıların bu araştırmadan faydalanarak tespit edilmesinin, bu amaçlara hizmet için kurulmuş, objektif, tarafsız ve bilimsel milli bir kurumun gruplandırmasının kullanılmasının, katsayı üzerindeki tartışmaları önleneceği ve böylece güveni artırarak onu daha kabul edilir kılacağı düşünülmüştür.

### **TTB Web Sitesi HUV Ana Giriş Sayfası Yeniden Düzenlendi ;**

Abonelerimizden Birliğimize sıkça iletilen soruları ve yakınmaları dikkate alınarak ve gelen istek ve öneriler doğrultusunda, Web Sitemizin HUV Ana giriş sayfası güncellenmiştir. Bu sayfaya "Birim Nedir?" ve "Ücret Uyuşmazlığı" isimli iki yeni başlık eklenmiştir. Yeni sayfamız, 01.01.2018 den geçerli olmak üzere uygulamaya konulmuştur. Ayrıca aynı bölümdeki "Hesaplama" olarak bulunan başlığın adı "Ücreti Hesabı" olarak değiştirilmiştir.

Bundan böyle HUV Listesi Girişinde Ana Sayfada başlık isimleri aşağıdaki gibi olmuştur;

### **TTB-HUV Tarifesi Nedir? Katsayı Nedir? HUV Birimi Nedir? SSS Ücreti Hesabı Ücret Uyuşmazlığı İletişim**

Bu sayfadaki "Ücret Uyuşmazlığı" olarak tanımladığımız üstbaşlık konusunda bilgi verilmesi doğru olacaktır. TTB açısından bu tamamen yeni bir uygulamadır. HUV Listemizin kabul görmesi ve giderek yaygın bir şekilde kullanılması nedeniyle, abonelerimizden ve/veya abone olmayan kullanıcılarından HUV Listemizde bulunan işlemlerin tanımına, birimine ve yorumlanmasına dair çok fazla soru gelir olmuştur. Bununla da kalmamış, HUV çalışma Grubumuza

duyulan güvenin sonucu olarak sağlık hizmeti sunucusu ve alıcısı kişi veya kurumlar arasında ortaya çıkan ücret anlaşmazlıklarında TTB'nin hakemlik veya bilirkişilik yapması istenir olmuştur. Bu nedenle TTB olarak verdiğimiz standart abonelik hizmetleri kapsamında bulunmayan yardım, hakemlik ve/veya bilirkişilik isteklerinin belli kurallar çerçevesinde ücretlendirilmesi zorunlu hale gelmiştir. Ücretsiz veya ücretli olarak sunulan hizmetlerimiz sınıflandırılmış ve bunlar liste halinde HUV sayfamızda listelenmiştir.

Aynı şekilde, bir yıl için uygulanan yıllık abonelik ücretlerinin de her yıl gündeme gelmemesi düşüncesinden hareketle, bu hizmetimizin belirli bir birimle değerlendirilmesi ve tespit edilen yıllık TTB katsayısı kullanılarak o yıl için uygulanacak abonelik ücretlerinin hesap edilmesi sağlanmıştır. Böylece abonelik ücretleri ve hakemlik/bilirkişilik ücretlerinin HUV Listesi giriş sayfasında açıkça görüleceği üzere, bir yoruma gerek kalmaksızın ücretlendirilmesi sağlanmış olmaktadır.

Yukarıda HUV giriş sayfasında "Ücret Uyuşmazlığı" olarak tanımladığımız üst başlıkla ilgili açıklama aşağıda görüldüğü şekildedir;

### **HUV ÜCRETİNİN HESABINDA UYUŞMAZLIK !**

Hastaya sunulan sağlık hizmeti/hizmetleri karşılığı ücretin hesaplanmasında sağlık hizmeti sunucusu ile hizmetin alıcısı arasında bazen anlaşmazlık söz konusu olabilmektedir.

HUV Tarifesinde bulunan işlem tanımı, birimi ve/veya işlem kapsamı ile ilgili anlaşmazlık konusu olan sorular Türk Tabipleri Birliği'ne iletilindiğinde, sorular HUV aboneliği hizmeti kapsamında ise ücretsiz olarak yanıtlanır. Abonelik hizmeti kapsamında bulunmayan sorular ise, aşağıdaki açıklamalar dikkate alınarak hesaplanan ücret karşılığı ile cevaplandırılır.

#### **I - HUV aboneliği kapsamında (ücretsiz) sunulan hizmetler**

Ayrıntıları aşağıda sıralanan hizmetler abonelik kapsamındadır ve her hangi bir ücrete bağlı değildir;

- 1** – Abonelerimizin, uygulamadaki HUV Listemizde bulunan işlem adı, birimi ve/veya işlem kapsamıyla ilgili soruları,
- 2** – Abonelerimizin, uygulamadaki HUV Listemizde bulamadıkları gerekçesi ile sordukları işlem adı ve/veya birimi soruları,
- 3** – Abonelerimizin, uygulamadaki HUV Listemizde bulunan işlem adı/birim ile, kendi özel listelerindeki işlem adı/biriminde farklılık, anlaşılmama, karışması ve çelişkiye dair açıklama istekleri veya soruları,
- 4** – Abonelerimizin, uygulamadaki HUV Listemizde bulunan işlem adı ve/veya biriminde çelişki veya yanlışlık olduğuna yönelik gözlem, uyarı ve yazıları,
- 5** – Abonelerimizin, HUV tanımlarının altında bulunan "DEĞERLENDİR" formunda yazdıkları görüş, öneri ve eleştirileri
- 6** – Abonelerimizin, uygulamadaki HUV Listemizde (olmadığı gerekçesiyle) yeni işlem tanımlanması istekleri ve önerileri.

#### **II - HUV aboneliği kapsamı dışında (ücretle) sunulan hizmetler:**

Abonelik kapsamında ücretsiz sunduğumuz hizmetlerin dışında kalan hizmetler, aşağıda ayrıntılı olarak gösterildiği şekilde ücret karşılığı ile değerlendirilir;

#### **A – HUV Listesinde Yeni İşlem Tanımlanması İstek veya Önerileri:**

**a- Abone olmayan doktorların** mevcut HUV Listesinde yeni işlem tanımlanma istek veya önerileri, (her bir işlem için) **20 birim\*** karşılığı ücretle,

**b - Abone olmayan kurum, kuruluş ve firmaların** (Uzmanlık Derneği hariç) mevcut HUV Listesinde yeni işlem tanımlanması istekleri, (her bir işlem için) **75 birim\*** karşılığı ücretle değerlendirilir.

### **B – TTB'den bilirkişilik, hakemlik, danışmanlık hizmeti ücretleri:**

**1 – Abonelerimizin** Birliğimize yaptıkları, (yukarıda I. Maddede açıklanan) abonelik hizmeti kapsamı içinde bulunmayan, bilirkişilik, hakemlik, danışmanlık vb kapsamda olan istek ve başvuruları, aşağıda ayrıntıları verilen ücret listesine uygun olarak değerlendirilir;

**a - Anlaşmazlığa konu olan başvuru dosyasının HUV konusu olan sağlık hizmeti/hizmetleri toplam birimi veya toplam ücretin karşılığına denk gelen birimi 399 ve aşağıda olanlar, 25 birim\*** karşılığı ücretle,

**b - Anlaşmazlığa konu olan başvuru dosyasının HUV konusu olan sağlık hizmeti/hizmetleri toplam birimi veya toplam ücretin karşılığına denk gelen birimi 400 – 899 birim** arasında olanlar, **50 birim\*** karşılığı ücretle,

**c - Anlaşmazlığa konu olan başvuru dosyasının HUV konusu olan sağlık hizmeti/hizmetleri toplam birimi veya toplam ücretin karşılığına denk gelen birimi 900 – 1499 birim** arasında olanlar, **75 birim\*** karşılığı ücretle,

**d - Anlaşmazlığa konu olan başvuru dosyasının HUV konusu olan sağlık hizmeti/hizmetleri toplam birimi veya toplam ücretin karşılığına denk gelen birimi 1500 – 2199 birim** arasında olanlar, **100 birim\*** karşılığı ücretle,

**e - Anlaşmazlığa konu olan başvuru dosyasının HUV konusu olan sağlık hizmeti/hizmetleri toplam birimi veya toplam ücretin karşılığına denk gelen birimi 2200 birim ve üzerinde** olanlar, **125 birim\*** karşılığı ücretle değerlendirilir.

**2 – Abonemiz olmayan (bireysel) kişi/doktorların** birliğimize yaptıkları (bilgi edinme kapsamında sunduğumuz hizmetler hariç), bilirkişilik, hakemlik, danışmanlık vb kapsamda olan istek ve başvuruları, yukarıda 1. Maddede açıklanan liste doğrultusunda hesaplanan ücretin % **20 fazlası ücretle** değerlendirilir.

**3 – Abonemiz olmayan kurum, kuruluş veya firmaların**, bilirkişilik, hakemlik, danışmanlık vb kapsamında olan istek ve başvuruları, (yukarıda 1. Madde ile) abonelerimiz için hesaplanan ücretin % **50 fazlası ücretle** değerlendirilir.

### **HUV yeni abonelik ve Abonelik yenileme ücreti**

**1 – Yeni Abone Kaydı :** HUV Listesi için yeni abone kayıtlarımız, aşağıda ayrıntıları verilen listeye uygun olarak yapılır;

**a – Özel/serbest çalışan hekimler** yıllık, **20 birim\*** karşılığı ücretle,

**b - Kurum, kuruluş veya firmalar** yıllık, **50 birim\*** karşılığı ücretle,

**c - Kurum, kuruluş veya firmalar** bir kullanıcıya ilave olarak istedikleri her bir kullanıcı (şifresi) için yıllık, **25 birim\*** karşılığı ücretle,

**d - Kurum, kuruluş veya firmaların “çevrimdışı data”** almak istemeleri, yıllık abone ücretine **300 birim\*** karşılığı ilave ücretle,

**e – Zincir yapısındaki kurum, kuruluş ve firmaların** esas kullanıcıya ilave olarak her bir kurum/şubede kullanım istediği, **her bir kurum/şube için, esas ücrete ek 50 birim\*** karşılığı ücretle değerlendirilir.

**2 – Abonelik yenilenmesi** : Yenileme tarihindeki geçerli yeni **abonelik ücretine % 25 indirim\*** uygulanarak yapılır.

### **HUV Koordinatörü İstanbul Tabip Odası Özel Hekimlik Çalıştayı'na Katıldı ;**

01.04.2018 tarihinde İstanbul Tabip Odası bünyesinde gerçekleştirilen Özel hekimlik Kolu Çalıştayı'na TTB Merkez Konseyi üyesi ve Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ve HUV Çalışma Grubu üyesi Dr. Eriş Bilaloğlu ile birlikte HUV Çalışma Grubu başkanı ve koordinatörü Dr. Raif Kaya katılmış ve katılımcılara **“AÜT ve Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanına Geçiş”** isimli bir sunum yapmıştır. Raif Kaya bu sunumda, HUV Listesinin 01.01.2015 tarihinde uygulamaya başlanmasından bu güne kadar olan uygulanma şekli, sonuçları, aksaklıkları, hekim uygulama işlemlerinde güncelleme kuralları ve sıklığı, abone kayıt işleminde yaşanan sorunlar, abonelerin uygulamayla ilgili şikayet ve beklentileri gibi konularda çalıştay katılımcılarına bilgi vermiş, katılımcıların bu konulardaki eleştiri, görüş, öneri ve katkıları alınmış, kendisine iletilen soru ve yaşanan sorunları ayrıntılı bir şekilde cevaplandırmıştır.

Ayrıca toplantıda TTB'yi temsilen katılan Dr. Sezai Berber, Dr. Eriş Bilaloğlu ve Dr. Raif Kaya tüm katılımcılarla birlikte, muayene biriminin düşük olduğu ile ilgili yaygın şikayet ve beklenti, yan dal uzmanlığı muayene birimlerinin farklı olması konusunda isteği ve akademik unvana göre muayene birimlerinin farklı olması hakkındaki istek ve beklentileri ayrıntıları ile tartışmış ve değerlendirmişlerdir. Bu değerlendirmede muayene birimini değiştirmenin yaratacağı sorunlar ve çelişkiler ile yan dal muayene birimini değiştirmenin yaratacağı sorunlar ve çelişkiler açıkça görülmüş ve bu konunun ileriki dönemlerde tekrar değerlendirilmesinin daha doğru olacağı konusunda görüş birliğine varılmıştır. Akademik unvana göre muayene birimlerinin farklı olması hakkındaki istek ve beklentiler ise etik ve prensip açısından uygun görülmemiştir.

HUV Sisteminin giderek yaygınlaşması ve kurumsal bir kimlik kazandırılması açısından yokluğu hissedilen ve artık gereksinimi duyulan HUV Çalışma Grubu Yönergesinin oluşturulması üzerine de çalışılmış ve bu konuda mail ortamında yakın görüş alış verişinde bulunması, hukukçularımızdan destek alınması kararlaştırılarak önergenin hazırlanması kararına varılmıştır.

Çalıştay katılımcılarının bu güne kadar alamadıklarını belirttikleri cevaplar böylece bu toplantı ile cevaplanmış bulunmaktadır. TTB olarak bu samimi ve özverili katkımız Özel Hekimlik Kolu'nda büyük bir memnuniyete sebep olmuştur.

TTB HUV çalışma gurubu yıllık düzenli faaliyetinin yanında, ayrıca vatandaşlardan, resmi kurum ve kuruluşlardan, mahkemelerden, doktorlardan, özel sağlık kurumlarından, özel sağlık sigortalarından ve özel sağlık yardım sandıkları gibi TTB HUV abonesi olan tüm üyelerimizden gelen her türlü günlük soru ve sorunları yakından izlemekte ve olabildiğince hızlı bir şekilde sorularını cevaplandırmaya çalışmaktadır.

### **2018 Yılı TTB HUV Danışma Kurulu İlk Toplantısı;**

HUV Çalışma Grubunun 2018 yılı içinde gerçekleştireceği ilk planlı HUV Danışma Kurulu toplantısı **25.05.2018** Cuma günü gerçekleştirildi. Bu toplantıda Aralık.2017 tarihinde henüz hazır olmadığı için gerçekleştirilemeyen güncelleme listeleri görüşülerek ve toplantı sonrasında HUV Listesinde uygulamaya konulacaktır.

Bu toplantıda ayrıca HUV danışma Kurulu toplantılarının ne zaman yapılacağı, dolayısı ile yıllık TTB katsayılarının tespit edilip ne zaman ilan edileceği ve katsayı tespitlerinde hangi kriterlerin esas alınması gerektiği gibi tereddüt yaratan konular açıkça konuşulacak ve bir görüş birli-



ğine varılmaya çalışılacaktır. Görüş birliğine varılması halinde anlaşılan konular TTB Merkez konseyi tarafından HUV sistemimizde uygulamaya konulacaktır.

Bu vesileyle TTB-HUV Tarifemiz üzerine kısa bir açıklama yapmayı da gerekli buluyoruz.

Kararlaştırıldığı şekilde belirli bir plan çerçevesinde ve düzenli olarak çalışmalarını sürdüren HUV Çalışma Grubumuz, TTB-HUV Sistemi ve Listesinin, hekimlerin, özel sağlık kuruluşlarının, özel sağlık sigortalarının ve özetle listemizi kullanan tüm abonelerimizin beklenti ve gereksinimlerini karşılayacak bir liste halini alarak, ilgi, güven ve kabul görerek yaygın bir şekilde kullanılması ve yerleşik bir liste haline gelmesi için çalışmalarını etik, objektif ve bilimsellikten uzaklaşmadan aralıksız olarak sürdürmeye devam edecektir.

# TTB-TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)**

TÖK olarak bu sene başında her zaman üzerinde durduğumuz önemli konulardan olan örgütlenme ve eğitim için yoğun çaba sarf etme kararı aldık. Bunlardan ilki Ankara’da 13.11.2016 tarihinde Ankara SES Genel Merkezi’nin Konferans Salonu’nda Ankara ve diğer birçok yerelle birlikte Güz Okulu etkinliği gerçekleştirildi. Etkinlikte TÖK’ün neler yaptığı, MYK değerlendirmesi, Kapitalizmde Sağlık, Sendikal Mücadele, Sağlık Hakkı Mücadelesi konuları işlendi. Etkinliğin sonunda Güz Okuluna benzer çalışmaların bölgesel olarak düzenlenmesi kararı ve TÖK Genel Yönetim Kurulu toplantısının 03.12.2016 tarihinde Ankara’da yapılması kararı alındı.

03.12.2016 tarihinde Ankara’da gerçekleştirilen Genel Yönetim Kurulu’nda MYK seçimi, yerellerin aktarımları ve gündem değerlendirilmesi yapıldı. MYK seçiminde Özlem Ayık, Baran Kılıç, Ozan Kayhan, Ferhat Arik, Hazal Böcü, Haşim Bilgiç ve Zeynep Balsu adlı tıp öğrencileri seçildi.

18.02.2017 tarihinde İzmir’de gerçekleştirdiğimiz Genel Yönetim Kurulu’nda TÖK’ün bu dönem içi yapacağı pratiklerin somutlaştırılması kararı alındı. Seçim çalışmalarına ağırlık verme, yerelerde örgütlenmeyi ilerletme, bölge okulları, bahar okulu etkinlikleri ve Doku Dergisi için hazırlıklara başlama kararı alındı.

01-02.04.2017 tarihinde Çukurova Bölgesi’nin düzenlemiş olduğu Çukurova Bölge Okulu etkinliği Hatay Tabip Odası’nda düzenlendi. Etkinlikte Savaş, Göç ve Sağlık, Kapitalizm Krizi ve Sağlık, Homofobi ve Cinsel Yönelimler, Bir Sağlıkçı Referandumda Neden Hayır Der konu başlıklı sunumlar ve konuşmalar gerçekleştirildi.





22-23 Nisan 2017 tarihlerinde Ege Bölge Okulu Muğla Tabip Odası'nın ev sahipliğinde Gümüşlük Akademi-Bodrum/Muğla'da gerçekleştirildi. Etkinlikte Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği, Neden Evrimi Savunuyoruz?, Evrimsel Tıp, Şehir Hastaneleri ve Sağlıkta Dönüşüm, Kütüphanedeki Beden/Edebiyatta Tıp-Tıpta Edebiyat, Dünya Sistemi Krizinin Ülkemize Yansımaları, Sağlık Sistemleri Karşılaştırılması başlıklı sunumlar ve konuşmalar gerçekleştirildi.



19-20-21 Mayıs 2017 tarihlerinde Balıkesir Ören'de her sene düzenlenen bahar okulu etkinliğini gerçekleştirdik. Birçok yerelden katılan tıp öğrencileriyle birlikte 3 günlük olan etkinlikte Hayvan hakları, Tıp Eğitim Modelleri, Sağlıkta Mücadele Atölyesi, Evrime Dayalı Tıp Eğitimi, Sağlıkçıların Sağlığı, Savaş ve Sağlık, Şehir Hastaneleri, Sağlık Piyasalaşması konu başlıklı sunumlar gerçekleştirildi.





Senelik çıkartılan TÖK Dergisi olan Doku Dergisi bu sene de çıkarılma kararı alındı. Yazılar hazırlandı ve TTB MYK'sının onayı alındıktan sonra basımı yapıp dağıtımını gerçekleştirilecek.

25 Kasım 2017'de Ankara Ses Genel Merkezi'nin konferans salonunda TÖK Güz Okulu gerçekleştirildi. Oturum başlıkları "Sağlıkta Mücadele Gelenekleri, Devrimci Cinsiyet-Kadın Atölyesi, Etsiz Pazartesi"ydi.

26 Kasım 2017'de Ankara Ses Genel Merkezi'nin konferans salonunda TÖK Genel Yürütme Kurulu toplantısı gerçekleştirildi. Toplantıda MYK seçimi, yerellerin aktarımları ve gündem değerlendirilmesi yapıldı. Sosyal medya hesaplarının güncellenmesi kararı alındı. MYK'nın önemli günlerde yazılar yayınlaması istendi. MYK için Ankara'dan Hazal Aybüke Böcü, Ahmet Berat Tanılır; İzmir'den Doğan Yolcu; Gaziantep'ten Ferhat Arik; Çanakkale'den Ayla Fasil; Diyarbakır'dan Revşen Işık; İstanbul'dan Murat Tezdiğ adlı tıp öğrencileri seçildi.

13 Ocak 2018'de TTB-Genel Yönetim Kurulu toplantısına TÖK MYK'dan katılım gösterildi.

24 Ocak 2018'de TTB'nin "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" açıklaması üzerine baskı ve gözaltılar gerçekleştiğinde, süreç aktif olarak diğer tıp öğrencisi arkadaşlarla paylaşıldı. Yerelerde tabip odalarına destek olundu. TÖK tarafından TTB'ye destek açıklamaları yayınlandı.

Meslek örgütümüz Türk Tabipleri Birliği "Yaşatmaya ant içmiş bir mesleğin mensupları olarak, yaşamı savunmanın, başı iklimine sahip çıkmanın birincil görevimiz olduğunu aklımızdan çıkarmıyoruz." demiş ve ardından hedef hale getirilmiştir. Bugün bunun üzerine yapılan TTB Yöneticilerine yönelik gözaltılar aslında doğrudan hekimlik değerlerine yönelen bir saldırdır.

Tıp Öğrencileri Kolu olarak hekimlik değerlerimizi savunmaya devam edeceğiz. Meslek örgütümüzün sağlıklı olma hali için vazgeçilemez olan başı savunma ilkesini her daim benimseyeceğiz.

Geleceğin hekimleri olarak bugün baskılara uğrayan ama tarihin haklı olarak yazacağı meslektaşlarımızın yanında olacağımızı ve onların yolundan gideceğimizi duyuruyoruz.

TTB Tıp Öğrencileri Kolu

TTB'nin 24 Ocak'ta "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı açıklaması üzerine 26 Ocak'ta Cumhurbaşkanı Erdoğan TTB'yi "terör sevici" ilan etmiştir.

TTB her zaman sözünü barıştan yana söylemiştir.

Bu baskı ortamında TTB hâla sözünü söyleyebilenlerdendir, onurumuzdur.

TTB-Tıp Öğrencileri Kolu

3 Mart 2018'de gerçekleştirilen "Genç Hekimler Eğitim ve Çalışma Hakları için Buluşuyor Çalıştayı"nın hazırlık aşamasında görev alındı. Çalışmaya katılım gösterildi.

18 Şubat 2018'de II. Genel Yürütme Kurulu toplantısı yapıldı. Bu toplantıda Doku dergisi için paylaşım ve planlama yapıldı. Yerel aktarımları yapıldı. Bahar okulu için tarihler ve konular belirlendi. TÖK ambleminin düzenlenmesine karar verildi.





25 Şubat 2018'de Çanakkale'de Dr. Mehmet Zencir'in katılımıyla "TTB nedir? Ne yapar?" sunumu gerçekleştirildi.

İstanbul TÖK Sağlıklı Akademi derslerine bu yıl da devam etti. 6 Mart 2018'de Dr. Şebnem Korur Fincancı hocamızla "Hekim Bağımsızlığı" dersi gerçekleştirildi.

25.12.2017, 26.01.2018, 26.02.2018, 17.02.2018, 01.04.2018, 09.05.2018 tarihlerinde ayda bir MYK toplantıları gerçekleştirildi.

5-6 Mayıs 2018'de Balıkesir Ören'de TÖK Bahar Okulu 58 tıp öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirildi. İki gün boyunca "Tıp Eğitimi, Kapitalist Tıp Sağlık Sorunlarını Çözer Mi, Ekoloji, Kadın Atölyesi, OHAL'de Hak İhlalleri, Sağlıkta Toplum Katılımı" oturumları gerçekleştirildi. Bahar okuluna katılan arkadaşlarla birlikte Dr. Onur Hamzaoğlu hocamız için bir destek videosu hazırlandı. "Üniversiteler Bölünmesin!" videosu hazırlandı.



21 Nisan 2018'de MYK tarafından Edirne ve Diyarbakır yerellerine ziyaretler düzenlendi.

Yılbaşı, 8 Mart, 14 Mart ve 1 Mayıs'ta MYK tarafından günün önemine uygun metinler yazılarak, istek ve çağrılarda bulunuldu.

Gaziantep TÖK tarafından "Dünya Sağlık Sistemleri" atölyeleri gerçekleştirildi. 8 Şubat'ta Almanya, 22 Şubat'ta İsveç, 10 Mart'ta Küba sağlık sistemi ve tıp eğitimi atölyeleri gerçekleştirildi. 14 Mayıs'ta ABD sağlık sistemi ve tıp eğitimi atölyesi gerçekleştirilecek.

Cerrahpaşa ve Çapa TÖK üniversitelerin bölünmesine karşı eylemlerde yer aldı, sosyal medya çalışmaları yürüttü.



Çanakkale TÖK 31 Mart-1 Nisan 2018’de Evrim Okulu düzenledi. Darwin’in Sıkıntısı, Doğanın ve Canlılığın Evrimi, İnsanlığın Evrimi, Evrimsel Tıp oturumları gerçekleştirildi.

Doku dergisinin çalışmalarının yazın yapılması ve dönem başladığında, basılan dergilerin yerlere gönderilmesine karar verildi.

Ata Soyer Sağlık ve Politika Sempozyumlarına katılım gösterildi.

## TTB – Tıp Öğrenci Kolu 2017-2018 Açıklamaları

### YILBAŞI

Nitelikli bir tıp eğitimi alabildiğimiz, toplumun sağlık ihtiyacının öncelendiği, insani koşullarda çalışıp geleceğe güvenle bakabildiğimiz bir ülke ve dünya dileğiyle, mutlu yıllar...



### 8 MART

1857 yılında Amerika New York kentinde bir dokuma fabrikasında kadın işçilerin “10 saatlik iş günü ve eşit işe eşit ücret” talebiyle başlattığı grev polisin müdahalesi ve fabrikanın ateşe verilmesiyle 129’u kadın olmak üzere 146 işçinin ölümüne neden oldu. II. Enternasyonel’de Clara Zetkin’in önerisiyle olayın gerçekleştiği 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü ilan edildi. Kapitalist, emperyalist ve erkek egemen sisteme karşı mücadelenin ilk simgesel eylemliliklerinden biri olarak emek ve mücadele tarihine geçen bu günde dünyanın dört bir yanında emek mücadelesi veren bütün kadınların Dünya Emekçi Kadınlar Günü’nü kutlarız. TÖKLÜ Kadınlar

*1857 yılında New York'ta bir dokuma fabrikasında kadın işçilerin "10 saatlik iş günü ve eşit işe eşit ücret" talebiyle başlattığı grev polisin müdahalesi ve fabrikanın ateşe verilmesiyle 129'u kadın olmak üzere 146 işçinin ölümüne neden oldu. II. Enternasyonel'de Clara Zetkin'in önerisiyle olayın gerçekleştiği 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü ilan edildi. Kapitalist, emperyalist ve erkek egemen sisteme karşı mücadelenin ilk simgesel eylemselliklerinden biri olarak emek ve mücadele tarihine geçen bu günde dünyanın dört bir yanında emek mücadelesi veren bütün kadınların Dünya Emekçi Kadınlar Günü'nü kutlarız.*

TÖKLÜ KADINLAR





## 14 MART

Bayramlar hangi kara bulutlar arasında karşılanırsa karşılanırsın kerameti kendinden menkul bir şekilde coşku, heyecan ve umut kaynağı olurlar. Tıp ve sağlık dünyasının bayramı olan 14 Mart'ı da insanca yaklaşımımızla karşı çıktığımız için, üzerimizde savaştan bir baskıya neden olan savaş koşulları, yükselen faşizm ve sağlık alanının derinleşen sorunları başta olmak üzere tepemizde dolanan tüm kara bulutları kaldıracığına olan inançla kutluyor ve önümüzdeki bayramları daha özgür, barış içinde karşılamak için bugüne kadar olduğu gibi insanlık değerlerinin savunucu olmanın ve mücadeleye devam edeceğimizin sözünü veriyoruz.

*Bayramlar hangi kara bulutlar arasında karşılanırsa karşılanırsın kerameti kendinden menkul bir şekilde coşku, heyecan ve umut kaynağı olurlar. Tıp ve sağlık dünyasının bayramı olan 14 Mart'ı da insanca yaklaşımımızla karşı çıktığımız için, üzerimizde savaştan bir baskıya neden olan savaş koşulları, yükselen faşizm ve sağlık alanının derinleştirilen sorunları başta olmak üzere tepemizde dolanan tüm kara bulutları kaldıracığına olan inançla kutluyor ve önümüzdeki bayramları daha özgür, barış içinde karşılamak için bugüne kadar olduğu gibi insanlık değerlerinin savunucusu olmanın ve mücadeleye devam edeceğimizin sözünü veriyoruz.*



## 1 MAYIS

Kapitalist ekonomi, sağlığı pazar haline getirmiş olup tıp alanını ve dolayısıyla hekimlik faaliyetlerini de önemli ölçüde belirlemektedir. Kapitalist sağlık sistemi, ihtiyacına uygun olarak yetiştirdiği hekimleri, en fazla artı değer üretecek şekilde çalıştırmaktadır. Piyasanın değil ülkenizin sağlık ihtiyacına uygun bir tıp eğitimi almak istediğimiz için; yedek işgücü oluşturmak adına hızla arttırılan kontenjanlar nedeniyle eğitimimiz sırasında hasta göremediğimiz, işsiz kalma riskiyle karşı karşıya olduğumuz için; güvenlik soruşturmalarıyla çalışma hakkımızdan yoksun bırakıldığımız için; aşırı uzmanlaştığımız, emeğimize yabancılaştırıldığımız, hastaya bütüncül bakmadığımız için; bu sistem hekim arkadaşlarımızla çıkarlarımız uğruna yarışmamızı istediği için inatla dayanaşacağız. 1 Mayıs Birlik, Mücadele ve Dayanışma Günü'nde tüm işçi arkadaşlarımızla birlikte meydanlarda olacağız...

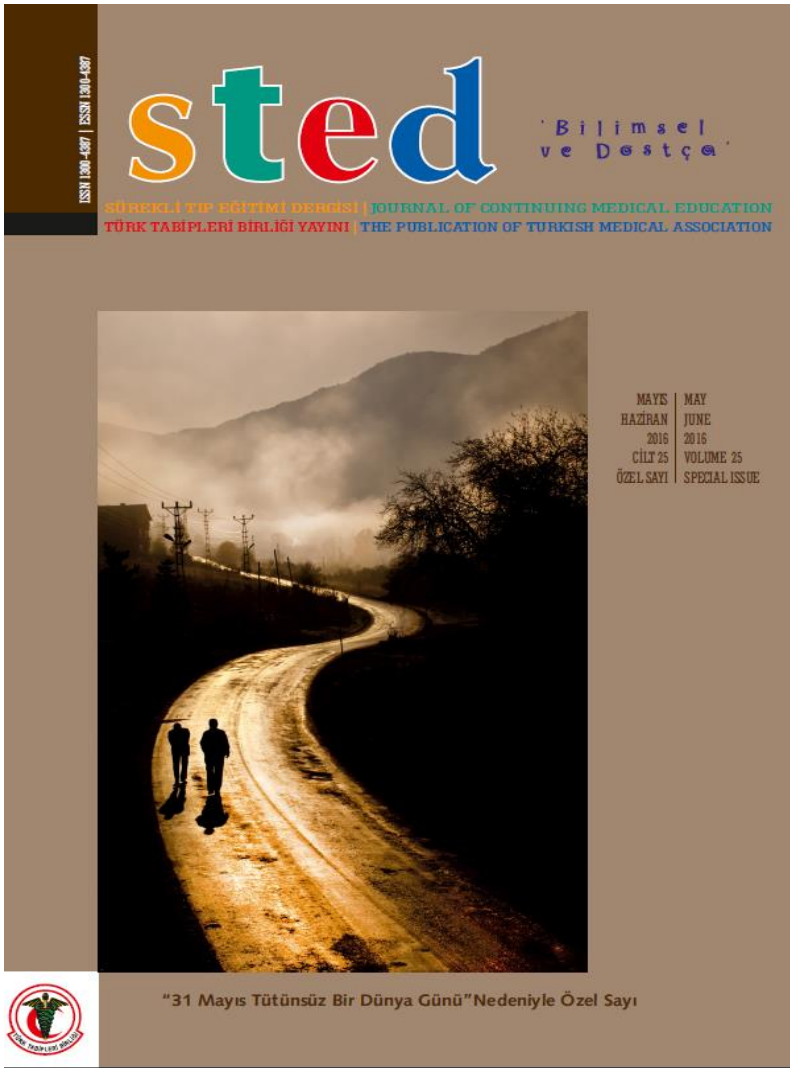
# TTB TÜTÜN KONTROLÜ ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

Bu kısa/özet rapor içeriğinde Türk Tabipleri Birliği (TTB) tütün kontrolü çalışmalarının 1 Haziran 2016 ve 31 Mayıs 2018 dönemi ayrıntıları yer almaktadır.

## 1. Bilimsel yayınları izlemek ve TTB adresli bilimsel dergilerde güncel bilgilere yer vermek

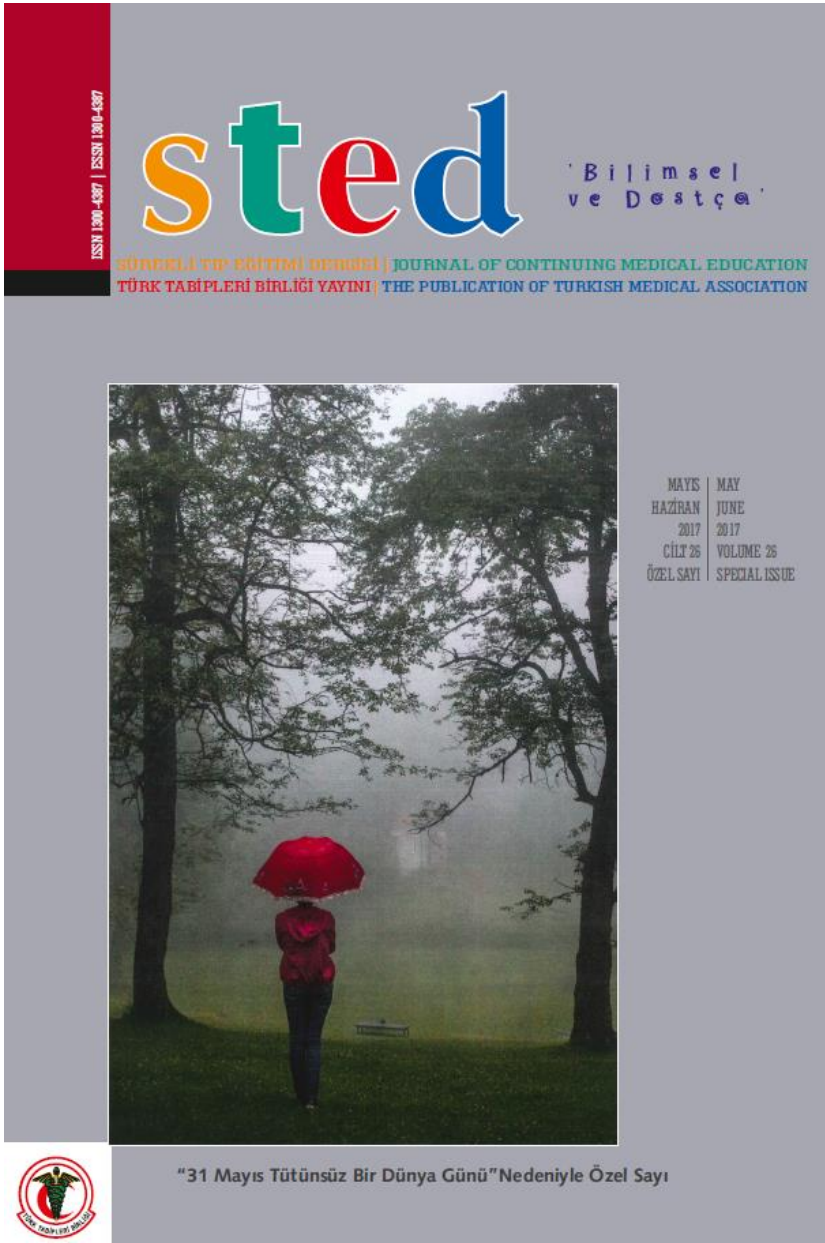
Türk Tabipleri Birliği iletişim ağı üzerinden, yıl boyunca, bir önceki yıl için hazırlanmış olan 31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü-2016 Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi Özel Sayısı da elektronik ortamda paylaşılmıştır.



[http://www.ttb.org.tr/sted/images/files/dergi/2016/2016\\_ozel.pdf](http://www.ttb.org.tr/sted/images/files/dergi/2016/2016_ozel.pdf)

Bu amaç doğrultusunda Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED) 31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü Özel sayısının 2017 yılı ÖZEL sayısını 31 Mayıs 2017 tarihinden itibaren web sayfasında yerini almıştır.





[http://www.ttb.org.tr/sted/images/files/dergi/2017/may\\_haz\\_ozel.pdf](http://www.ttb.org.tr/sted/images/files/dergi/2017/may_haz_ozel.pdf)

Dergi yayınlandığı andan itibaren farklı yollarla okuyuculara ulaştırılmaya çalışılmaktadır.

Aynı Derginin 31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü 2018 yılı ÖZEL sayısı hazırlıkları Şubat-Mayıs 2018 döneminde tamamlanmıştır. Bu hazırlık kapsamında aşağıdaki konular yer almaktadır:

1. Tütün kontrolünde farkındalık çalışmaları
2. Ergenlerde tütün bağımlılığı süreci: Sağlık perspektifi
3. Medyada tütün görünürlüğü: Örnekler üzerinden riskler
4. Dünyada kazanılmış tütün kontrolü davaları
5. Türkiye'de tütün kontrolü davaları öyküleri: Geleceğe dersler
6. Tütün kontrolünde sağlık- hukuk dili ortaklığı nasıl olmalı: Hukuki beklentiler
7. Farklı ürünler ve riskler/tehditler (sarmalık tütün, vb)
8. Tütün kontrolü ve eylem planları: güncel durum analizi

Bu yıl STED özel sayısında TTB-UDEK üyesi derneklerin görüşlerine de yer verilmesi söz konusu olmuştur. Bu bağlamda derneklerden istekli olanların yazıları aynı dergini içeriğinde yer alacaktır. Derginin 31 Mayıs 2018 tarihinde Dergi web sayfasında hazır olması amaçlanmıştır.

## 2. Farkındalık Çalışmaları

Tütün kontrolünde kanıta dayalı çalışmalar ışığında dünyada başarılı uygulamaların ülkemizde de başlatılabilmesi için kamuoyu bilgilendirilmiştir.

### 2.1. Kamuoyu bazı güncel konularda bilgilendirilmiştir.

Örneğin; “Sağlıklı Bir Gelecek İçin Tütüne de Nikotine de HAYIR” konulu açıklama TTB-UDEK üyesi 36 dernekle birlikte yapılmıştır.

[http://www.ttb.org.tr/haber\\_goster.php?Guid=b40362d8-aff1-11e7-a666-27f55ae25e31](http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=b40362d8-aff1-11e7-a666-27f55ae25e31)

ANA SAYFA İLETİŞİM RSS
RSS f t g y



**Türk Tabipleri Birliği**  
Turkish Medical Association

TTB MERKEZ KURULLARI ARŞİV HUKUK YAYINLAR BASIN LİNKLER
Q UK

## TTB UDEK üyesi derneklerden açıklama: Sağlıklı bir gelecek için tütüne de, nikotine de karşı çıkalım!

TTB Haberler

DUYURULAR
TTB Aile Hekimliği Kolu + Aşı Candır, Hayat Kurtarır + Aşı Candır, Hayat Kurtarır + ILO Uluslararası Kimyasal Kontrol Rehberi'nin Türkçe Çeviri

### TTB UDEK üyesi derneklerden açıklama: Sağlıklı bir gelecek için tütüne de, nikotine de karşı çıkalım!

13.10.2017 1,644

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) üyesi 36 tıpta uzmanlık derneği, tütün ile nikotin arasındaki ilişkiye dikkat çekerek, sağlıklı bir gelecek için tütüne de, nikotine de karşı çıkılması gerektiğini bildirdi.

#### Hızlı Erişim

UDEK	UYEK	KOLLAR	ÖDÜL
KATSAYI	BİLGİLER	HUV	dr.tr
İLAÇ DUYURULARI	OHAL-KHK		
SİDDET	TABİP ODALARI	ASI	

### 2.2. Düz paket uygulamasının önemi Şubat 2018 döneminde bir kez daha gündeme taşınmıştır.

[http://www.ttb.org.tr/haber\\_goster.php?Guid=875310a8-0ff5-11e8-bafd-0c9ef2e49d68](http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=875310a8-0ff5-11e8-bafd-0c9ef2e49d68)



## Düz paket uygulaması tütün kontrolü için önemli bir adımdır!

TTB Haberler

DUYURULAR

Aşı Candir, Hayat Kurtarır + ILO Uluslararası Kimyasal Kontrol Rehberinin Türkçe Çevirisi yayımlandı + TTB Aile Hekimliği Kolu + Aşı Candir, F

### Düz paket uygulaması tütün kontrolü için önemli bir adımdır!

12.02.2018 951

Türk Tabipleri Birliği (TTB), tütün kontrolünde düz paket uygulamasının önemli bir adım olduğunu bildirdi. TTB'den yapılan açıklamada, düz paket uygulaması ile markalar arasındaki rekabetin önlenmesi ve tütün ürünlerinin paketler üzerinden vaomava

Hızlı Erişim

UDEK	UYEK	KOLLAR	ÖDÜL
KATSAYI	BİLGİLER	HUV	dr.tr
İLAÇ DUYURULARI	OHAL-KHK		
SİDDET	TABİP ODALARI	ASİ	

### 2.3. Kurum içi farkındalık çalışmaları kapsamında özel günlerde çeşitli uyarılar geliştirmeyi sürdürmüştür.

31 Mayıs 2018 tarihinde TR ve ING web sayfalarında aşağıdaki görseller “intro” olarak kullanılmıştır. Bu formatın Tabip Odaları ve Dernekler tarafından benzer şekilde kullanılabilmesi konusunda TTB Merkez Konsey tarafından çağrı yapılmıştır.



### **3. Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi Dönem Başkanlığı görevini sürdürmek**

Genişletilmiş yürütme kurulu toplantılarında tütün kontrolü konusunda üyesi olan kurumsal kurumlarla iletişim içinde olarak çalışmalarını sürdürülmüştür. Düzenlenen çalıştaylara/toplantılara katılım sağlamıştır.

### **4. Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu ile işbirliği içinde çalışmalar yapmak**

Tütün kontrolü çalışmaları kapsamında gerektiğinde Hukuk Bürosu işbirliği sürdürülmüştür.

### **5. Geleceğe dair planlamalar yapmak**

Bu başlıkta yapılan çalışmalar süreklilik içinde devam etmektedir.

# SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ DERGİSİ (STED) FAALİYET RAPORU

## (1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

Bu dönem içerisinde de bilimselliğimizden ödün vermeden dostluğumuzu esirgmeden, iki ayda bir sımsıcak bir merhaba ile yayın yaşamımızı sürdürdük.

Dergimiz Türk Tıp Dizini ve Türkiye Atıf Dizini içinde yer almaktadır.

Amacımız her bir sayıda yer alan özgün makale sayısını da artırmak. Bu konuda dergimizin gerçek sahipleri birinci basamak sağlık çalışanlarının çalışmalarını bekliyoruz. Dergimize uygun araştırma yazısı bulmakta geçen yıllarda yaşadığımız güçlüğü bu dönemde de yaşadık. Dergimizin Türk Tıp Dizini içerisinde yer alması ve Üniversiteler Arası Kurul'un aldığı karar gereği akademik yükseltmelerde Türk Tıp Dizini içerisindeki dergilerin puan alması gelen yazı sayı ve niteliğinde bir artışa neden oldu. Ancak belirtmek isteriz ki arzu ettiğimiz birinci basamak ile doğrudan ilgili araştırma bulmakta yaşadığımız güçlük sürmekte.

31 Mayıs 2017 tarihinde olduğu gibi 31 Mayıs 2018 tarihinde de “31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü” STED Özel Sayısını bu yıl da hazırlanıp okurların dikkatine sunduk. Bu sayıda emeği geçen tüm yazarlarımıza özel bir teşekkür etmek istiyoruz.

Birinci basamak sağlık alanının dergisi olmanın sorumluluğunu taşıyarak daha iyisi - gelişkini ve gereksinimlere yanıt vermek için her türlü katkıya açığız, sizlerle konuşmak, paylaşmak istiyoruz.

Çalışmalarını dergimize gönderen değerli yazarlarımıza bir kez daha teşekkür ediyoruz.

Dergimizi sponsor desteği ile 2010 yılından bu yana 1500 adet basıyorduk, 2013 yılından sonra baskı sayımızı 4000'e çıkartmanın mutluluğunu yaşıyoruz.

Dergimize gönderilen makale sayısında yaşanan artış sonrasında 2018 yılından başlanarak sayfa sayımızı 48 sayfadan 80 sayfaya çıkardık.

Dergimize gönderilen yazıları 2016 yılından başlayarak Ulakbim Dergipark üzerinden kabul etmeye başladık (<http://dergipark.gov.tr/sted>). Yayın bilimsel danışma kurulu yönetimini de Dergipark üzerine taşıdık. Bu çalışmalarla uluslararası indekslere başvuru açısından önemli bir aşama kaydettik.

Dergimize Ulakbim üzerinden erişilebilmekte. Aynı zamanda [www.ttb.org.tr/STED](http://www.ttb.org.tr/STED) adresinden de okurlarımıza dergimizi sunmayı sürdürüyoruz.



The screenshot displays the website for the 'Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED)'. The header includes the journal's logo, navigation links for 'Ana Sayfa', 'Eski Sayılar', 'Yazarlara Bilgi', 'Fotoğraf Yarışması', and 'İletişim', and the slogan 'Hoş Geldiniz!'. Below the header, the journal's title 'Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED)' is prominently displayed. A navigation bar allows users to filter by year from 2018 to 2007, with 'Tümü' selected. A table of journal covers is shown, with columns for 'Sırala', 'Başlık', 'Tarih', and 'Karışık'. The covers are arranged in two rows. The first row shows covers for 'Mart-Nisan 2018' (cover 2), 'Ocak-Şubat 2018' (cover 1), 'Kasım-Aralık 2017' (cover 6), and 'Eylül-Ekim 2017' (cover 5). The second row shows covers for 'Temmuz-Ağustos 2017' (cover 4), 'Mayıs-Haziran 2017' (cover 3), 'Mayıs-Haziran 2017-Ö' (cover 1), and 'Mart-Nisan 2017' (cover 2). Each cover features a different photograph and the journal's logo.

STED erişim <http://www.ttb.org.tr/STED/>

Bilimsel ve dostça kalın ...

# TOPLUM VE HEKİM DERGİSİ FAALİYET RAPORU

## (1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

Türk Tabipleri Birliği tarafından 1978 yılından bu yana yayımlanmakta olan Toplum ve Hekim dergisi, 2016-2018 çalışma döneminde yayın faaliyetini sürdürmüştür. Toplum ve Hekim, 2011 yılından bu yana TÜBİTAK – ULAKBİM (Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu - Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi) Sosyal ve Beşeri Bilimler Veri Tabanı'nda yer almakta ve bu veri tabanı tarafından dizinlenmektedir.

Bu dizine ek olarak 2016-2017 çalışma döneminde Index Copernicus International tarafından oluşturulan ICI Journal Master List 2015 dergi listesine kabul edilmiş ve 22 Kasım 2016 tarihinde TTB sayfasından duyurulmuştur (<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/kopernikindeksi-6412.html>). Bilim insanları tarafından oluşturulan ve bilimsel dergilerin kalitelerini değerlendiren bir sistem olan ve "Index Copernicus International" tarafından oluşturulan liste, beş kriter üzerinden değerlendirme yapılarak belirlenmektedir. Bu beş kriter, "bilimsel kalite, editöryal kalite, teknik kalite, uluslararası ulaşılabilirlik ve yayınlanma sıklığı-devamlılık" olarak ifade edilmektedir.

Toplum ve Hekim Dergisi arşivinin kullanımı sürmektedir. Kullanıma açıldığı tarih itibarı ile 2772 yazının yer aldığı arşivde son yıllara dek çıkmış olan tüm sayıların eksiksiz dökümüne ve son dönem dışındaki yazıların tam metinlerine ücretsiz olarak ulaşılabilir (http://www.ttb.org.tr/th/).

2016-2018 çalışma döneminde on iki Hakem Kurulu toplantısı gerçekleştirilmiş, sekiz sayı yayımlanmıştır.

2018 yılı Toplum ve Hekim Dergisi'nin 40. Yılı olarak ayrı bir anlam ve öneme sahiptir. Bu kapsamda çeşitli etkinlikler planlanmaktadır.

## Toplum ve Hekim Hakem Kurulu toplantıları

Toplum ve Hekim Hakem Kurulu çalışma dönemi içinde altı kez toplanmıştır. Toplantılar "Dünya, Türkiye, TTB ve sağlıkta gündem" başlığı ile açılmış ve son sayının, eldeki yazıların değerlendirildiği, gelecek sayıların planlandığı, dosya hazırlıklarının ve planlarının görüşüldüğü, toplantı başında gündeme alınması önerilen konuların tartışıldığı toplantılar olarak düzenlenmiştir.

Toplantılar aşağıdaki tarihlerde gerçekleştirilmiştir:

- 28 Mayıs 2016
- 6 Ağustos 2016
- 24 Eylül 2016
- 12 Kasım 2016
- 21 Ocak 2017
- 6 Mayıs 2017
- 15 Temmuz 2017
- 30 Eylül 2017
- 2 Aralık 2017
- 14 Ocak 2018

- 3 Mart 2018
- 13 Mayıs 2018

### 2016-2018 Çalışma döneminde yayımlanan Toplum ve Hekim sayıları

Çalışma döneminde derginin 31 ve 32. ciltlerinde yer alan toplam beş sayı yayımlanmıştır. Yayımlanan sayılar aşağıda sunulmuştur:

#### Cilt 31

- **Sayı 3 (Mayıs-Haziran 2016)** : “Enerji ve Sağlık” dosyası yazıları yer almıştır.
- **Sayı 4 (Temmuz-Ağustos 2016)** : “Evrimsel Tıp-I” dosyasının birinci bölümü yazıları yer almıştır.
- **Sayı 5 (Eylül-Ekim 2016)** : “Evrimsel Tıp-II” dosyasının ikinci bölümü yazıları yer almıştır.
- **Sayı 6 (Kasım-Aralık 2016)** : “Yuvarlak Masa”, “Evde Sağlık Hizmetleri”, “TTB” “Kitap” “Dizin” başlıklı yazılar yer almıştır.

#### Cilt 32

- **Sayı 1 (Ocak-Şubat 2017)** : “Geleneksel Tamamlayıcı Alternatif Tıp Uygulamaları” dosyası yazıları yer almıştır.
- **Sayı 2 (Mart-Nisan 2017)** : “Korku” başlıklı dosya yazıları yer almaktadır.
- **Sayı 3 (Mayıs-Haziran 2017)** : “Doğa İçin Mücadele” başlıklı dosya yazıları yer almaktadır.
- **Sayı 4 (Temmuz-Ağustos 2017)** : “Sağlık Turizmi” başlıklı dosya ile “Sağlık Politikaları” ve “Tıbbi Antropoloji” başlıklarında yazılar yer almaktadır.
- **Sayı 5 (Eylül-Ekim 2017)** : “AKP’li 15 Yılın Bilançosu-1” başlıklı dosyanın birinci bölümü yer almıştır.
- **Sayı 6 (Kasım-Aralık 2017)** : “AKP’li 15 Yılın Bilançosu-2” başlıklı dosyanın ikinci bölümü ile “Hekimlik Andı” başlıklı yazı ve 2017 yılı dizini yer almıştır.

#### Cilt 33

- **Sayı 1 (Ocak-Şubat 2018)** : “Dinin Siyasallaşması ve Sağlık-1” başlıklı dosyanın birinci bölümü yer almıştır.
- **Sayı 2 (Mart-Nisan 2018)** : “Dinin Siyasallaşması ve Sağlık-2” başlıklı dosyanın ikinci bölümü ile “Şiddet” başlığında bir araştırma yer almıştır.

# TOPLUM. VE HEKİM

COMMUNITY AND PHYSICIAN | TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ YAYINI | A JOURNAL OF TURKISH MEDICAL ASSOCIATION

161 Hakem Kurulu'ndan

## AŞI KARŞITLIĞI

163 Dosya Editörü'nden

Melike YAVUZ

165 Bağışıklamayı Kim Tehdit Ediyor: Aşı Karşıtları? Aşı Piyasası?

Şafak TANER

175 Aşı Karşıtlığı

Ahmet Alp AKER

187 Aşı Karşıtlığının Tarihçesi

Melike YAVUZ

195 Sık Rastlanan Aşı Karşıtlı İddialara Yanıtlar

Işıl ARICAN

207 Ebeveynlerin Aşı Kararı

Hatice İKİŞİK

213 Otizm ve Aşılarda Bir İlişki Var mı?

Işık KARAKAYA

217 Aşı Karşıtlığının Toplumsal Sonuçları

Alpay AZAP

220 Aşılınmama Aşılattırma ve Türkiye'de "Aşı Reddi"

Tartışmasına Kısa Bir Katkı

Muzaffer ESKİOCAK

## SAĞLIK POLİTİKALARI

223 Kamu Sağlık Hizmetlerinde

Bütçe Temelli Dönüşüm ve Personel Ödemeleri

Kubilay YALÇINKAYA

237 Vicente Navarro İle Söyleşi

Feride AKSU TANIK, Özlem ÖZKAN

MAYIS  
HAZİRAN  
2018  
CİLT 33

3



# MESLEKİ SAĞLIK VE GÜVENLİK DERGİSİ FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)**

**Editörler:** Celal EMİROĞLU, Levent KOŞAR

**Yayın Kurulu:** Sedat ABBASOĞLU, Gültekin AKARCA, Onur BAKIR, Aslı DAVAS, Nilay ETİLER, Denizcan KUTLU, Meral TÜRK, Mehmet ZENCİR

**Yayın Sekreteri:** Yeter CANBULAT

Türk Tabipleri Birliği'nin "İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği" alanındaki yayın organı Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi 2000 yılında yayına başlarken "bu alana duyarlı tüm bireylerle ilgili birikimimizi paylaştığımız, bilgi alışverişi, iletişim amaçlı, mesleki sağlık ve güvenlik sorun ve çözümlerini tartışabildiğimiz" bir platformda yol almayı hedefledik.

"İşçi sağlığı" alanında "farklı" yaklaşımların bizleri kasarken zenginleştirdiği tespitini bir gerçeklik olarak kabul ederek "... farklı düşüncelerin var olabilmemesinin önemli bir kabul olduğunun bilincinde olmak gerekir .... önemli olanın farklı düşüncelerin hangi yöntem ile değerlendirileceği, verimli kullanılacağı sorusunun yanıtıdır. Bu noktada da alanın özgünlüğü ve pratik uygulamalar bize ışık tutacaktır." tespitiyle daha birinci sayıda "farklı düşüncelerin" olabileceğini ancak tüm bu farklılıkların birleştirici ortak noktasının olduğunun altını çizdik ve "Çalışma sağlığı ortamına yönelik yapılacak esaslı tartışmaların bu alanın tüm dinamikleriyle beraber coşturulması" gerektiğini belirttik.

Nitekim MSG yayın politikasında sıçrama yaparak "özgöl/bağımsız bir alanmış gibi görünen" işçi sağlığına yönelik atılacak adımların diğer alanları da sorguladığını ve tartıştığını gözlemledik. 2018 yılına geldiğimizde, yazılmamış, dokunulmamış birçok alanda artık değişimlere neden olduğumuzu, işçi sağlığının öznesi olması gerekenleri göreceli de olsa alana çektiğimizi, aynı zamanda sermaye ve onun şakşakçı medyası tarafından da yakından izlendiğimizi de fark ettik.

MSG, ilk sayısından bu güne meslek hastalıkları konusundaki eşitsizlikleri tartıştı/tartıştırdı. Kısırlaştırılan tartışmalardan çözüme yönelik üretken çıktılar elde etme adına yeni açılımlar sağlamayı hedefledi. Meslek hastalıklarının ekonomi politiğini açarak toplumsal yönüyle ele alan tartışmaları başlattı. Sınıfsal çelişkiler ve toplumsal eşitsizlikler üzerinden insan sağlığının nasıl belirlendiğini göstermeye çalıştı. Bu nedenlerle meslek hastalıklarının tanı ve tedavisi ile kapitalizm arasındaki ilişkiyi "emek-sermaye çelişkisinin merkezinde" aradı.

Somutlarsak; MSG, meslek hastalığı tespiti yapılmayan, ya da kayıtlara geçirilmeyen, mesleki sağlık sorunlarının her geçen gün bir başka vahşi boyutuyla karşılaştığımız bir ülkede bu tartışmaları farklı alanlardan örneklerle gündemde tuttu. Örneğin, "kot kumlama" sonucu gelişen ve sadece koruyucu hizmetlerle önlenilecek silikozis hastalığı nedeniyle sayılamayacak kadar çok ölümler ya da yaşam boyu hastalık tabloları dünyada benzeri olmayan bir durum olarak karşımızdaydı. Örneğin, sayılamayacak kadar çok kayıtdışı işçinin çalıştığı, ülkenin gündemine girmekte zorlanan "ölüm tersaneleri". Örneğin, her ne pahasına olursa olsun 'verimlilik' anlayışı nedeniyle başlatılan özelleştirmelere karşı simgeleşen "TEKEL direnişi". Örneğin, "el değmemiş" bir konu olan tarım sektöründe çalışma ilişkileri, tarım işçiliği ve işçi sağlığı. Gündemimizde yer alan, oldukça zengin ve yararlı metinlerin üretilmesini sağlayan, işçi sağlığı alanında özel bir grup olan "mevsimlik tarım işçileri". Örneğin, neo-liberal yapılanma içerisinde iktidar olabile/sürdürebilme planlarının ve kamusal alan yağmasının yapıldığı inşaat sektörünün



ekonomi politliğini analiz edenler, işçinin canı-kanı pahasına yükselen binalar, köprüler, yollar içerisinde işçi sağlığı ve güvenliği tartışmakta zorlanırken; MSG, “inşaat sektörü” ekonomi politikasından başlayıp işçinin beden varlığını yok etmeye kadar uzanan süreçte işçi cinayetleri ve işçi sağlığı boyutunun ekonomi politikası üzerine projeksiyon ışığı tuttu. Örnekler çoğaltılabilir...

MSG, Sağlıkta Dönüşüm’ün çalışma koşullarını nasıl bozduğunu; sağlık çalışanlarına yönelik mobbing ve sağlık alanında cinayetlere kadar varan şiddetin bu ‘dönüşüm’de nereye denk geldiğini göstermeye; neoliberal politikaların sağlık emekgücü üzerindeki etkilerini sergilemeye, piyasa dinamiklerinin çalışma koşulları ve istihdam politikalarında gündeme getirdiği ‘dönüşüm’ün hangi taraftan değerlendirilmesi gerektiğinin ipuçlarını vermeye çalıştı.

MSG Dergisi; yeniden yapılanma adı altında gündeme gelen esasen, emek gününün daha yoğunlaştırılmış sömürsü/yağması olarak karşımıza çıkan artık-değer kavramı ile işçi sağlığı ve güvenliği arasındaki ilişkiye dokunurken, ya da savaşlarla işçi sağlığı arasındaki ilişkiyi sorgularken bütünlüklü bu kurgunun sonucu karşımıza çıkan tükenen insan bedenlerine dikkat çekti.

MSG, “işçi sağlığı ve güvenliği” adına yürürlüğe giren her türlü yasal düzenlemeyi gündem yaparak gerekçelerinde maskelenen oyunları deşifre etti. Özünde, çalışma ortamının kuralsızlaştırılıp, insanın en verimli olduğu dönemde, en az ücretle, en uzun çalışma sürelerinde, en kötü çalışma koşullarında çalıştırmayı amaçlayan esnekleşmeye karşı uyarıcı ve aydınlatıcı oldu.

MSG, işçi sağlığı ve güvenliğine yönelik emeğin birlikteliğinden yana tutum alacak, “emeğin sağlıklı çalışma hakkı” mücadelesini sürdürmeyi hedefleyecek, siyasi iktidarın kurgusunu bozacak örgütlenmelerin alt yapısını oluşturacak tüm kurumların “işçi sağlığı ve güvenliği” alanındaki bilimsel etkinliklere katkı sundu.

Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi’nin sürekli gündemde tuttuğu konuların başında, kapitalist üretim sisteminin maliyet fırsatı ve yedek emek gücü olarak gördüğü kadın ve çocuk emeği oldu. Mülksüzleştirilen, geçim ve çalışma araçlarından mahrum bırakılarak Kürt coğrafyasından batıya zorunlu göç etmek zorunda kalanlar ile Suriye’den savaştan kaçan ve büyük çoğunluğu çocuklardan oluşan “artık nüfus” üzerinden “kalkınma/büyüme” (son yıllarda göstergeleri ile övünür olduk!) gerçekleştirmeye çalışılırken ortaya çıkan iş kazaları, meslek hastalıkları ve işçi cinayetleri karşı önlem almak yerine, “tüketilen emek gücünün yeniden üretilmesi” görevini kadınlara yükleyerek kârını maksimize eden kapitalist sisteme ve erkek egemen iktidara karşı; MSG, kadının sınıfsal varlığını ve sınıf bilincini hissetmesini sağlayacak her türlü mücadeleyi sayfalarına taşımayı görev olarak kabul etti.

Toplumun diğer kesimlerini ideolojik tahakküm altına almak zorunda olan eril iktidar, sadece kadını çalışma yaşamında ikincil konuma itmekle kalmıyor, dikotomik yaklaşımla “erkek olmayan” herkese hükmediyor ve onları çalışma yaşamı dışına iterek “diğerlerinin” emeğini değersizleştireceği bir düzen arzuluyor. Böylece çalışma mekânları, ayrımcılığın bir türü olan “cinsel kimliğe dayalı ayrımcılık” sergilenen sahnelere dönüşüyor. Son sayılarımızda, MSG Yayın Kurulu olarak; cinsel yönelimi ve cinsiyet kimliği ayrılaşan Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans, İnterseks (LGBTİ) gibi toplumun “zayıf” halkası bireyler açısından; kapitalist toplumda üretim ilişkilerini, devlet yapısını ve bu olgunun tarihsel arka planını tartışmaya açmaya çalıştık. Gücünü “heteroseksizm” üzerine kurulan sistemden alan ve siyasal şiddet ile dini ve toplumsal ayrımcılıkla biçimlenen homofobik ayrımcılığın bir türden ırkçılık ideolojisini yarattığına, cinselliğin kontrolünün heteroseksist bir ideolojiye dönüştüğüne, heteronormativitenin genel olarak sağlık, özel olarak ise işçi sağlığı sorunu olarak karşımıza çıktığına, yaşama, çalışma ve sağlık hakkını tehdit ettiğine dikkat çektik. MSG Yayın Kurulu olarak; çalışma ortamları açısından başlangıç olarak kabul edilebilecek tartışmalarla politik bir hattın oluşturulmasını, ayrımcılık ve özel sö-

mürü biçimlerine karşı bir muhalefet, direniş ve hareketin mümkün olduğuna da işaret etmeye çalıştık.

İşçi sağlığı alanından kimsenin artık geri çekilme ya da ilgilenmeme gibi bir hakkının olmadığı bir süreçte Yayın Kurulu daha da genişleyerek daha az hata ve daha dikkatli programlarla yoluna devam ederken, sorumluluğun ağırlığı ile hızımızın da zaman zaman kesildiğini gördük. **Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi**, 18 yılı aşkın yayın hayatı deneyimiyle kendini de örgütleyip geliştirerek değiştirici-dönüştürücü tartışmalar içerisinde yol almaya devam etmektedir. Dergimiz Yayın Kurulu içinden doğru pozitif geliştirici polemik tartışmalarını sürdürmektedir. Ancak, biliyoruz ki; *“aslolan bu alanın öznelere donanımdır”*.



# TIP DÜNYASI FAALİYET RAPORU

## (1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

Tıp Dünyası Gazetesi, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin yayın organı olarak 1991 yılından bu yana yayımlanmaktadır. Aylık yayımlanan ve yaz aylarında yayınına ara verilen Tıp Dünyası Gazetesi, 10-12 Haziran 2016 tarihlerinde gerçekleştirilen 67. Büyük Kongre'den bu yana 17 sayı basılmıştır.

Tıp Dünyası Yayın Kurulu'na bu dönem Dr. Hande Arpat, Dr. Eriş Bilaloğlu, Av. Özgür Erbaş, Dr. Deniz Erdoğan, Dr. Selma Güngör, Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Cavit Işık Yavuz ve Dr. Bülent Nazım Yılmaz katkı sunmuşlardır.

Tıp Dünyası'nda TTB Merkez Kurulları'nın çalışmaları, TTB ve tabip odalarının etkinliklerinin yanı sıra sağlık politikaları, hekim ve sağlık çalışanlarının sorunları, aile hekimliği, tıp eğitimi, özlük hakları, sağlık alanında şiddet, işçi sağlığı ve işyeri hekimliği, kamu hastane birlikleri gibi gündemde öne çıkan başlıklarda çeşitli haberlere, yazılara ve röportajlara yer verilmektedir. Bu dönem özel olarak şehir hastanelerinin durumu, dünya örnekleri, Türkiye'deki gelişmeler, ana akım basına yansımaya boyutlarıyla Tıp Dünyası'nda geniş yer buldu. Ayrıca, TTB'nin uluslararası sağlık örgütleri ve dünya tabip birlikleriyle giderek büyüyen ilişkileri doğrultusunda gündeme gelen çalışmalar ve ilgili haberler bu dönem Tıp Dünyası'nda ağırlık verdiği başlıklar arasında yer aldı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in gerek örgüt, gerekse sağlık gündeminde öne çıkan konuları ayrıntılarıyla işlediği başyazıları gazetenin ilgiyle okunan, sabit köşelerinden birini oluşturdu.

Her sayıda 8 bin 800 adet basılan Tıp Dünyası'nın dağıtımını geçmişte olduğu gibi tabip odaları aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Ayrıca [www.tipdunyasi.dr.tr](http://www.tipdunyasi.dr.tr) internet sayfası üzerinden Tıp Dünyası'nın PDF formatına ve öne çıkan haberlere ulaşmak mümkündür.

TTB Merkez Kurulları'nın çalışmaları ve sağlık ortamındaki gelişmeler ile ilgili haberlerin, TTB web sayfası üzerinden de güncel olarak duyurulmasına devam edilmektedir. Türk Tabipleri Birliği ve tabip odalarıyla ilgili olarak yazılı, görsel ve elektronik basında çıkan haberler TTB web sayfası üzerinden paylaşılmaktadır.



## TTB'nin aşı yasa teklifi TBMM'de

Türk Tabipleri Birliği'nin çocukluk dönemi aşılarıyla ilgili olarak hazırladığı yasa değişikliği önerisi CHP'li hekim milletvekillerince TBMM'ye sunuldu.

5



## TTB Seçimli Büyük Kongresi 8-10 Haziran'da

Türk Tabipleri Birliği'nin 69. Büyük Kongresi (seçimli) 8-9-10 Haziran 2018 tarihlerinde Ankara'da gerçekleştirilecek.

16



# Tıp Dünyası

www.ttb.org.tr

"örgütülü emek, sağlıklı toplum"

Sayı: 236 Nisan 2018

## Tabip Odalarının seçimleri tamamlandı

# İyi hekimlik görevine devam ediyor!

Tabip Odalarında 2018-2020 döneminde görev yapacak Yönetim Kurulları belli oldu. TTB'ye bağlı 65 Tabip Odası'nda Nisan ayı boyunca süren seçimler tamamlandıkça, 11 Tabip Odası'nın başkanlığını kadın hekimler üstlendi.

İstanbul, İzmir, Antalya, Diyarbakır, Bursa, Mardin, Trabzon, Ordu, Denizli, Osmaniye ve Afyonkarahisar'da Tabip Odası başkanlığını üstlenen kadın hekimlerle odalarına ilişkin seçim değerlendirmesini, tabip odaları yönetimlerinde kadın hekimlerin olmasını ve önümüzdeki dönem faaliyetlerini konuştuk. **7-8-9-10**



Fotoğraf: Alaattin Timur



## gündem...

### Özel Sağlık Kuruluşlarında Hekimlik

Prof. Dr. Raşit Tükel'in yazısı sayfa 3'te

## Genç hekimlerin atamaları yapılsın!

TTB Merkez Konseyi, OHAL KHK'leri ile getirilen ve genç hekimlerin mesleklerini yapmalarını engelleyen tüm işlemlerin bir an önce sonlandırılmasını istedi.



## Sağlık Bakanlığı'nın aylık kirası 2 milyon lirayı aşıyor

Sağlık Bakanlığı'nın kamu özel ortaklığı yöntemiyle yapılan ve Bükent'teki Şehir Hastanesi ihalesine sonradan dâhil edilen yeni hizmet binası için 8 ayda 18 milyon 55 bin 498 lira 61 kuruş ödendiği ortaya çıktı.

2

## Üniversiteleri bölen tasarıya büyük tepki

Hükümet tarafından hazırlanan ve 10 üniversitenin bölünmesini içeren düzenlemeye tepki yaşıyor.

6

## Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'na özgürlük

İki ayı aşkın süredir Sincan Cezaevi'nde tutuklu bulunan Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun bir an önce serbest bırakılması için kamuoyuna ve yetkililere çağrı yapıldı.

12

## ÇGD'nin Dayanışma Ödülü TTB'nin

Çağdaş Gazeteciler Derneği'nin 2017 Yılın Gazetecileri Ödülleri kapsamında verdiği Dayanışma Ödülü'ne TTB değer görüldü.

16

Dr. Ersin Arslan anıldı **11**

Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu anmesinin cenaze törenine katıldı **11**

Teşekkür Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu, Tıp Dünyası için yazdı. **13**

TTB, CPME ve WMA toplantılarına katıldı **14**

Yunanistan'da kötü ekonomik koşullar ve mülteci krizinin sarstığı kamu sağlık hizmetleri alarm veriyor **15**

# TTB FÜSUN SAYEK ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)

Türk Tabipleri Birliği, Merkez Konseyi Başkanlarımızdan Dr. Füsun Sayek adına "*Kendisini anmanın ürettiklerimizle olacağı*" düşüncesiyle her yıl 16 Ekim tarihinde etkinlikler düzenlemektedir. "Türk Tabipleri Birliği Füsun Sayek Raporları/Kitapları" hazırlanmakta kamuoyu ile paylaşılmaktadır.

TTB Merkez Konseyi Başkanlarından Dr. Füsun Sayek, aramızdan ayrılışının onuncu yılı dolayısıyla TTB’de düzenlenen etkinlikle anıldı.

Türk Tabipleri Birliği Başkanlarından Dr. Füsun Sayek, vefatının 10. yılında Türk Tabipleri Birliği tarafından düzenlenen etkinlikle anıldı.

18 Ekim 2016 Salı akşamı TTB’de gerçekleştirilen etkinlik kapsamında Prof. Dr. Emre Kongar, "**Toplumsal Dayanışma ve Meslek Ahlakı**" başlıklı bir konferans verdi.



Etkinliğe Sayek ailesi, yakınları, TTB ve Ankara Tabip Odası yöneticileri, hekimler ve çok sayıda konuk katıldı.

Dr. Füsun Sayek’in aramızdan ayrılışının 11. yılında, TTB’de düzenlenen 16 Ekim 2017 akşamı "*Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Araştırmaları: Öğrenci Katılımı*" başlıklı etkinlik gerçekleştirildi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr.



Şevkat Bahar Özvarış ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencisi Cem Müderrisoğlu'nun konuşmacı olduğu sunumda, tıp eğitiminde öğrenci görüşlerinin yeri ele alındı.

Özvarış konuşmasında, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde çeşitli dönemlerde yapılan öğrenci araştırmaları hakkında bilgi verdi. Bu araştırmalarda “yeni mezunların kendilerini birinci basamak uygulamaları açısından yetersiz bulduğu” yönündeki bulgunun ortak sonuç olarak öne çıktığına dikkat çeken Özvarış, tıp eğitiminde niteliğin önemine dikkat çekti.

Müderrisoğlu da, Ağustos ayında Arsuz'da gerçekleştirilen Füsun Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri kapsamında gerçekleştirilen “Öğrenci Gözüyle Tıp Eğitimi Çalıştayı” hakkında bilgi verdi. Çalıştayda, tıp eğitiminin öznesi olan öğrencilerin tıp eğitiminden beklentilerinin ve bu sürece katkılarının ne olabileceğinin ele alındığını aktaran Müderrisoğlu, “öğrenci görüşlerinin tıp eğitimindeki yeri ne olmalıdır” temel sorusundan yola çıktıklarını anlattı. Müderrisoğlu, çalışmaların önce Ankara, sonra Türkiye çapında çalışmaların yürütüleceğini ve tıp fakültesi öğrencileri olarak eğitimlerine sahip çıkacaklarını kaydetti.



Sunumlar, salon katılımıyla devam etti.

Sunumların ardından, Dr. Füsun Sayek'in kızı Selin Sayek Böke duygularını, şair Gülten Akın'ın;

*Senin istediğin nedir*

*Bile bile*

*Avcunda sıkıca sakladığın*

*Renkli kırık camlar*

*İki elin kızıl kanda*

*Aç avuçlarını sesini yükselt*

*Gel dirilt değiştir*

dizeleriyle ifade etti.

Etkinliğe Füsun Sayek'in eşi Prof. Dr. İskender Sayek, ailesi, yakınları, meslektaşları TTB ve Ankara Tabip Odası'ndan (ATO) temsilciler ve tıp fakültesi öğrencileri katıldı.

### **Füsun Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri**

Sayek ailesi tarafından Sevgili Füsun Sayek'in doğum günü haftasında Dr. Füsun Sayek'i anmak amacıyla her yıl düzenlenen *Füsun Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri*'nin onuncusu, 1-31 Ağustos 2016'da, Arsuz - Hatay'da İskender Sayek Evi'nde gerçekleşti. Bu programa TTB Eğitim Kolu çalışanları ve bölge tıp fakültelerinden öğrenci ve öğretim üyeleri katıldı.

Sevgili Füsun Sayek'in aramızdan ayrılışının 10. Yılında Türk Tabipleri Birliği'nde birlikte çalışan arkadaşları, dostları olarak 20 Ağustos 2016 Cumartesi günü Arsuz'da buluşup "Füsun Ablamızı" konuştuk.



Türk Tabipleri Birliği Eski Başkanı Dr. Füsun Sayek'i anmak amacıyla her yıl düzenlenen Füsun Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri'nin onbirincisi 31 Temmuz - 25 Ağustos 2017 tarihleri arasında Arsuz - Hatay'da İskender Sayek Evi'nde gerçekleşti.

Toplumsal duyarlılık ve sosyal sorumluluk konusunda gerçekleştirecek çalışmalarıyla Hatay, İskenderun ve Arsuz yörelerinde bir ilk oluşturan Füsun Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri, her yıl genişleyerek gelenekselleşmekte ve bu konuda bir örnek teşkil etmekte.

Ülkemizde kültür mozağini koruyan ve yaşatan ender yerleşim merkezlerinden Arsuz'da düzenlenen Füsun Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri'nin programında konserler, sergiler, toplum söyleşileri, çocuklara yönelik sanat atölyeleri, spor yarışmaları ve sağlık taramaları yer aldı.

Dr. Füsun Sayek'in eşi Hacettepe Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. İskender Sayek'in öncülüğünde ve Türk Tabipleri Birliği'nin desteği ile gerçekleştirilen etkinliklerin sağlık bölümünde bu yıl çocuk allerjilerinden meme kanserine kadar pek çok dalda tarama ve bilgilendirme toplantıları düzenlendi.

Füsun Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri Arsuz'da 1800'lerden kalma ve artık bir 'kültür ve müze evi' olarak kullanılan aile evinde gerçekleştiriliyor.



# PROF. DR. NUSRET FİŞEK ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2017)

## Nusret Fişek Ödülleri



Türk Tabipleri Birliği, 1991 yılından bu yana, Türkiye’de halk sağlığı disiplininin gelişiminde öncü bir yeri olan ve Türk Tabipleri Birliği önceki başkanlarından Prof. Dr. Nusret Fişek anısına çeşitli kategorilerde “Nusret Fişek Ödülleri” vermektedir.

Bu kapsamda 2016 yılı için “Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü” başta genç araştırmacıların yürütücüsü oldukları olmak üzere, halk sağlığı alanında yapılmış özgün araştırmalara ve incelemelere verilecektir.

Bireysel ya da ekip olarak ödül başvurusunda bulunanlar yönergede belirtilen dokümanları ve başvuru formunu eksiksiz tamamlamak durumundadır. Ödül yönergesi ve başvuru formuna aşağıdaki linkten ulaşabilirsiniz. 2016 yılı itibariyle yönergenin 10.Maddesindeki duyuru süreci Ağustos ayı olarak belirlenmiş, başvuru ve öneri tarihi 15 Eylül 2016 olarak uzatılmıştır. 11. Maddede yer alan jüri belirleme süreci de Ağustos ayı içerisinde gerçekleşecektir. Öneride bulunacak kurum ve kuruluşlar, önerdikleri araştırma ya da inceleme ile ilgili bilgileri ve ödüle aday gösterilmesinin gerekçesini en geç **15 Eylül 2016** tarihine kadar TTB Merkez Konseyi Başkanlığı’na bildirirler.

Yönergede amacı “Türkiye’de halk sağlığı alanındaki bilimsel gelişmelere katkıda bulunan ya da toplumsal sorunların çözümüne yeni ve önemli katkılar sağlayan bilimsel ve özgün çalışma-

ları ve onların yürütücülerini ödüllendirerek, başta genç araştırmacılar olmak üzere halk sağlığı disiplini ile ilgili çalışmalar yürütenleri halk sağlığı alanında araştırma yapmak için güdülemek ve halk sağlığının gelişmesine katkıda bulunmak” olarak belirtilen ödüle, son üç yıl içerisinde yayımlanmış araştırmalar, teslim edilmiş tezler (yüksek lisans/ doktora/uzmanlık tezleri), incelemeler (ele aldığı konuyu analitik ve güncel bir bakış açısıyla inceleyen kapsamlı derleme, gözden geçirme vb. çalışmalar) ve yayımlanmış kitaplar aday olabiliyor ya da gösterilebiliyor.

Ödül için başvuru ya da aday gösterme **15 Eylül 2016** tarihine kadar devam edecek. (29.07.2016)

### **Prof. Dr. Nusret Fişek anıldı**



Türk Tabipleri Birliği eski başkanlarından, halk sağlığı önderi Prof. Dr. Nusret Fişek, doğumunun 102. ve ölümünün 26. yılında, 3 Kasım 2016 Perşembe günü düzenlenen çeşitli etkinliklerle anıldı.

İlk etkinlik, saat 13.30'da Hacettepe Üniversitesi Kültür Merkezi R Salonu'nda Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi (HÜTF) Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Hakan Altıntaş, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, HÜTF Dekanı Prof. Dr. Bülent Altun ve Hacettepe Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Haluk Özen'in açış konuşmalarıyla başladı.

Konuşmalarda, Prof. Dr. Nusret Fişek'in ülkemizde özellikle halk sağlığı alanına ve Sosyalizasyon Yasası'nın çıkartılması ile sağlık alanına yapmış olduğu katkılar ve hizmetleri ile örnek kişiliği üzerinde duruldu.

Nusret Fişek'in öğrencisi olan TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber de, Fişek'in örnek bir hoca olduğunu, onun ilkelerinin hala sağlık alanına ışık tuttuğunu belirtti. Prof. Dr. Nusret Fişek'in, insan hakları ve demokrasi mücadelesine yaptığı katkılardan söz eden Berber, TTB Merkez Konseyi Başkanı olduğu dönemde idam cezasına karşı çıktığı için yargılandığını anımsattı. Ber-

ber, Fişek'in 1983-1990 yılları arasında TTB Merkez Konseyi Başkanlığı'na yaptığını belirterek, TTB'ye yaptığı katkıları anlattı.

Prof. Dr. Nusret Fişek'in özgeçmişinin aktarıldığı ve "Görsellerle Prof. Dr. Nusret Fişek" başlıklı sunumun yapıldığı etkinlikte daha sonra, Prof. Dr. İskender Sayek'in konuşmacı olduğu "Topluma Dayalı Tıp Eğitimi" başlıklı konferansa geçildi.

Etkinlikler, saat 18.00'de Çağdaş Sanatlar Merkezi'nde devam etti. Prof. Dr. Nusret Fişek'in torunu Başak Çetin'in "Bir Tavşanın Peşinde" başlıklı fotoğraf sergisin ardından, Prof. Dr. Nusret Fişek anısına Fişek Enstitüsü Çalışan Çocuklar Bilim ve Eylem Merkezi Vakfı tarafından verilen "Çocuğun İnsan Hakları Ödülü" ile TTB tarafından verilen "Prof. Dr. Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma-İnceleme-Özendirme Ödülü" törenine geçildi.

Fişek Enstitüsü tarafından 5 yıldır verilen "Çocuğun İnsan Hakları Ödülü" bu yıl, tarımda çalışan çocukların sorunları üzerine araştırmalar yapan ve tarımda çocuk işçiliği ile mücadele eden Kalkınma Atölyesi'ne verildi. Ödülü, Kalkınma Atölyesi Genel Sekreteri Ertan Karabıyık'a Vakıf Başkanı Oya Fişek tarafından verildi.

TTB tarafından 25 yıldır verilen Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma-İnceleme-Özendirme Ödülü'nü de Dr. Utku Urgan, Dr. Özlem Onat, Dr. Seher Palanbek ve Dr. Çiğdem Çağlayan kazandı. Ödülü almak üzere törene katılan Urgan ve Çağlayan'a ödülü TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman tarafından verildi.

Etkinlikler, Sevda Cenap And Müzik Vakfı tarafından düzenlenen ve Devinimler Yaşama Sevinci Dans Topluluğu, Platform Dans Tiyatrosu ve Ankara Üniversitesi "ADA" Kültür ve Sanat Öğrenci Topluluğu tarafından sunulan dans gösterisinin ardından sona erdi.

### **Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü 2017 Yılı başvuru süreci başladı**

Türk Tabipleri Birliği, 1991 yılından bu yana Türkiye'de halk sağlığı disiplininin gelişiminde önemli bir yeri olan TTB eski başkanı Prof. Dr. Nusret Fişek anısına "Nusret Fişek Ödülleri" kapsamında "Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü" ve "Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü" vermektedir. Bu ödüller, 2011 yılında ödül yönergelerinde yapılan değişiklik nedeniyle her yıl dönüşümlü olarak verilmektedir.

Bu yıl Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü verilecektir. Ödül için başvurular Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü Yönergesi esaslarına göre yapılmaktadır. Yönergeye göre belirlenen jüriler, başvuruları değerlendirerek ödül almaya hak kazanan kişi ya da grupları belirlemektedir. (17 Mayıs 2017)



**TTB Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü Jüri Üyeleri Belirlendi**

TTB tarafından iki yılda bir verilen Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü jürisi belirlendi. (04.07.2017)

Ödül Yönergesi esaslarına göre belirlenen jüride Sağlık Bakanlığı temsilcisi de yer almasına rağmen Sağlık Bakanlığı tarafından herhangi bir üye ismi bildirilmedi. Yönergeye göre belirlenen jüri üyeleri:

Uzm. Dr. Sezai Berber

Prof. Dr. Nilay Etiler

Prof. Dr. Türkan Günay

Doç. Dr. Emel İrgil

Dr. Arif Müezzinoğlu

Prof. Dr. Ferda Özyurda

Prof. Dr. Mehmet Zencir

### Prof. Dr. Nusret Fişek anıldı

Türk Tabipleri Birliği (TTB) eski başkanlarından, halk sağlığı önderi Prof. Dr. Nusret Fişek, doğumunun 103. ve ölümünün 27. yılında Türk Tabipleri Birliği, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ve Halk Sağlığı Uzmanları Derneği tarafından düzenlenen etkinlikle anıldı.



3 Kasım 2017 Cuma günü, Hacettepe Üniversitesi Kültür Merkezi R Salonu'nda gerçekleştirilen etkinlik, sırasıyla Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Hakan Altıntaş, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği Başkanı Prof. Dr. Türkan Günay, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Bülent Altun ve Hacettepe Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Haluk Özen açış konuşmalarıyla başladı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel burada yaptığı konuşmada, Prof. Dr. Nusret Fişek'in tüm yaşamı boyunca sağlıklı yaşamının bir insan hakkı olduğunu savunduğunu, tüm bilimsel çalışmalarını ve eylemlerini herkesin nitelikli sağlık hizmetine ulaşması hedefine yönelttiğini söyledi. Fişek'in çağdışı yöntemlerle doğurganlığın sonlandırılması dolayısıyla kadın sağlığının dramatik biçimde bozulması, nüfus ve aile planlaması yöntemleri konusunda çok önemli çalışmalar imza attığını belirten Tükel, 1961 yılında kabul edilen Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'un da mimarı olduğunu hatırlattı.

TTB'nin başkanlığını yaptığı dönemde birçok önemli girişime imza atıldığını anlatan Tükel, TTB'nin bir yandan üyelerinin çıkarlarını korurken, bir yandan da halk sağlığına katkı sağlayan sayısız etkinlik ortaya koyduğunu anlattı. Tükel, Fişek'in insan hakları alanında yaptığı çalışmaların hâlâ yol gösterici olduğunu belirterek, sözlerini "Prof. Dr. Nusret Fişek'i sevgi, saygı ve özlemle anıyoruz" diyerek tamamladı.

Konuşmaların ardından, Prof. Dr. Nusret Fişek'in özgeçmişi, yaşamından kesitler sunan fotoğraflar ve çeşitli zamanlarda yaptığı konuşmalarının kayıtlarından oluşan bir sunum gerçekleştirildi.

**Nusret Fişek Halk Sağlığı Ödülü Tanık ve Güler'e**

Daha sonra, TTB Halk Sağlığı Kolu'nca verilen Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü Töreni'ne geçildi. Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü bu yıl iki isme verildi: Prof. Dr. Feride Aksu Tanık ve Prof. Dr. Çağatay Güler. Tanık ve Güler ödülleri TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in elinden aldılar.

Anma etkinliği, Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Felsefe Bölümü öğretim üyesi Prof. Dr. Harun Tepe'nin konuşmacı olduğu "Üniversitelerin Toplumsal Sorumluluğu" başlıklı konferansın ardından sona erdi.

Etkinliğe Prof. Dr. Nusret Fişek ailesi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyeleri, TTB ve Ankara Tabip Odası yönetici ve temsilcilerinin yanı sıra çok sayıda halk sağlığı uzmanı, hekim ve tıp fakültesi öğrencisi katıldı.

**TTB Nusret Fişek Ödülleri 2018 başvuru dönemi başlıyor**

Türk Tabipleri Birliği, 1991 yılından bu yana Türkiye’de halk sağlığı disiplininin gelişiminde önemli bir yeri olan Prof. Dr. Nusret Fişek anısına çeşitli kategorilerde “Nusret Fişek Ödülleri” veriyor. Bilindiği gibi, ödüller **her bir ödül için hazırlanmış olan yönergeler kapsamında** ve belirlenen bir jüri tarafından 1991-1994 yılları arasında **“Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü” ve “Nusret Fişek Sağlık Ocağı Ödülü” verilmiştir. 1994 yılından itibaren bu ödüllere “Nusret Fişek Halk Sağlığı Bilim Ödülü” kategorisi eklenmiştir. 2011 yılında gerek sağlık sistemindeki dönüşüm gerekse de ödüllere ilişkin öneriler dikkate alınarak “TTB Nusret Fişek Ödülleri” güncellenmiştir.**

Bu kapsamda, “Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü”nün yönergesi gözden geçirilerek ve ödülün 2011 yılından itibaren 2 (iki) yılda bir verilmesi, bu ödüle ek olarak 2012 yılından itibaren 2 (iki) yılda bir verilecek “Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü” adıyla yeni bir ödül kategorisi oluşturulması kararlaştırılmıştır.

Bu yıl düzenlenecek olan “Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü” başta genç araştırmacıların yürütücüsü oldukları çalışmalar olmak üzere halk sağlığı alanında yapılmış özgün araştırmalara ve incelemelere, hazırlanan yönergeye göre verilecektir.

Ödülün amacı yönergede de ifade edildiği gibi, Türkiye’de halk sağlığı alanındaki bilimsel gelişmelere katkıda bulunan ya da toplumsal sorunların çözümüne yeni ve önemli katkılar sağlayan bilimsel ve özgün çalışmaları ve onların yürütücülerini ödüllendirerek, başta genç araştırmacılar olmak üzere halk sağlığı disiplini ile ilgili çalışmalar yürütenleri halk sağlığı alanında araştırma yapmak için güdülemek ve halk sağlığının gelişmesine katkıda bulunmaktır. Ödüle, son üç yıl içerisinde yayımlanmış araştırmalar, teslim edilmiş tezler (yüksek lisans/ doktora/uzmanlık tezleri), incelemeler (ele aldığı konuyu analitik ve güncel bir bakış açısıyla inceleyen kapsamlı derleme, gözden geçirme vb. çalışmalar) ve yayımlanmış kitaplar aday olabilir ya da aday olarak gösterilebilir.

Ödül için başvuru ya da aday gösterme 31 Temmuz 2018 tarihine kadar devam edecek. (16.04.2018)

# DR. ATA SOYER ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2016 – 31 Mayıs 2018)



Türkiye’de toplumcu sağlık hareketinin öncülerinden Dr. Ata Soyer, aramızdan ayrılışının dördüncü yılında çeşitli etkinliklerle anıldı.

Soyer için ilk etkinlik 19 Mart 2017 Pazar günü saat 12.30’da Ankara-Karşıyaka Mezarlığı’ndaki kabri başında gerçekleştirildi. Anmaya Dr. Ata Soyer’in annesi Sıdıka Soyer, babası Mustafa Soyer, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Ankara Tabip Odası (ATO) Başkanı Dr. Vedat Bulut ve ATO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Onur Naci Karahancı, Soyer’in yakınları, hekimler ve sağlık çalışanları katıldılar.

Katılımcıların Soyer ile duygularını, anılarını paylaştıkları konuşmaların ardından anma töreni sona erdi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Diyarbakır Tabip Odası ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) tarafından düzenlenen “Ata Soyer’le Buluşma” etkinliği de aynı gün Diyarbakır’da gerçekleştirildi.

TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Taner Gören, Dev-Sağlık İş’ten Menderes Tutuş, Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu’ndan Arzu Türkmen ve SES MYK üyesi Fikret Çalağan’ın konuşmacı olduğu etkinlikte, sağlıkçıların mücadele geleneği çeşitli boyutlarıyla ele alındı.



## ATA SOYER SAĞLIK VE POLİTİKA SEMPOZYUMLARI-4

Ata Soyer Sağlık ve Politika Sempozyumu-4 24 Aralık 2014 tarihinde Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nde aşağıdaki programla gerçekleştirildi.

**ATA SOYER SAĞLIK VE POLİTİKA SEMPOZYUMLARI-4**

# Barış Mücadelesinde Sağlık, Yaşam Hakkı ve Sorumluluklarımız



**24.12.2016** | **CUMARTESİ**  
**09:45-17:30**

**Düzenleyen Kuruluşlar:**  
TTB (Sağlık ve Politika Çalışma grubu)  
SES (Sağlık Politikaları komisyonu)  
Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu  
Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları Derneği

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**  
GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 / 17-23 Maltepe-Ankara

**Açılış Konuşmaları (9.45-10.15)**  
TTB, SES, Ata Soyer SPAD, Ata Soyer SPO

**Birinci Oturum (10.15-11.30)**  
**İNSAN HAKLARI-ETİK-HUKUK**  
Moderatör: Zeki Gül - *Ata Soyer SPAD*  
Suç ve Ceza: Onur Naci Karahancı  
Yaşama geçmeyen belgeler: Uluslararası belgelerin sınırlılıkları: Serap Şahinoğlu  
İnsanlık Suçları ve Hukuk: Kerem Altıparmak

**İkinci Oturum (11.45-13.00)**  
**İNSANLIK SUÇU VE SAĞLIKÇILAR**  
Tanıklıklarımız...:  
Moderatör: İbrahim Kara - *SES-MYK*  
Şebnem Korur Fincancı, Mehmet Şerif Demir, Selma Atabey

**Üçüncü Oturum (14.00-15.45)**  
**TOPLUMSAL SORUMLULUK OLARAK BARIŞ SÖYLEMLERİ**  
Moderatör: Raşit Tükel - *TTB-MK*  
Düşünce ve ifade özgürlüğü bağlamında barışı dile getirmek: Selçuk Erez  
Akademik özgürlükler ve barış söylemi: Özlem Özkan  
Barış mücadelesi ve aydın sorumluluğu:  
Sadık Çayan, Yasemin Özgün

**Dördüncü Oturum (16.00-17.30)**  
Savaşın Kirliliği İnsanlık Suçları ve Toplumsal Barışın İnşasında Sağlık Örgütleri Olarak NE YAPMALI, NASIL YAPMALI?  
Moderatör: Vedat Bulut - *ATO*, Öykü Iskenderoğlu - *Ata Soyer SPO*  
Mihriban Yıldırım - *TTB-Asistan Komisyonu*, TÜK, SES Öğrenci Komisyonu



**ATA SOYER SAĞLIK VE POLİTİKA SEMPOZYUMLARI-5**

Ata Soyer Sağlık ve Politika Sempozyumu-4 24 Aralık 2017 tarihinde Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nde aşağıdaki programla gerçekleştirildi.

**ATA SOYER SAĞLIK VE POLİTİKA SEMPOZYUMLARI-5**

# SİYASAL GÜVENCESİZLİK VE SAĞLIK



**Açılış konuşmaları (9.30-10.00)**  
TTB, SES, Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları Derneği,  
Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu

**Birinci oturum: (10.00-11.15)**  
Moderatör: Gönül ERDEN - SES  
Türkiye'de siyasal güvencesizliğin devamlılığı  
Ahmet Murat AYTAÇ  
Anayasasızlık-siyasal güvencesizlik - Serdar TEKİN

Ara

**İkinci oturum: (11.30-12.30)**  
Moderatör: Sedat ABBASOĞLU  
Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları Derneği  
Medeni Ölüm: Yurttaşlığa Saldırı Olarak OHAL Rejimi  
Dinçer DEMİRKENT  
Yeni emek rejimi  
Menderes TUTUŞ

Yemek arası (12.30-13.30)

**Üçüncü oturum (13.30-14.30)**  
Moderatör: Raşit TÜKEL - TTB  
Politik şiddet ve toplumsal travma  
Banu YILMAZ  
OHAL döneminde sağlık/sağlık hizmeti. Neleri götürdü?  
Ayfer HORASAN

Ara

**Dördüncü oturum (14.45-15.45)**  
Moderatör: Resul TERTEMİZ - Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu  
Toplumsal birliktelik, toplumsal bağ  
Seçil DOĞUÇ  
Toplumsallık ve sağlık  
Laleş TUNÇ, Karer YURTDAŞ

Ara

**Beşinci oturum (16.00-17.00)**  
Moderatör: Ali Karakoç - Ankara Tabip Odası Sağlık ve Politika  
Siyasal Sağlık: Sağlık mücadelesi olarak Eşitlik ve Özgürlük  
Sera ŞİMŞEK - Baran KILIÇ

24.12.2017

P A Z A R

09:30-17:00

**Düzenleyen Kuruluşlar:**  
TTB (Sağlık ve Politika Çalışma grubu)  
SES  
Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu  
Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları Derneği

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi  
GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 / 17-23 Maltepe-Ankara




## Dr. Ata Soyer'i anıyoruz



Türkiye toplumcu hekim hareketinin öncülerinden, yaşamını halk sağlığı mücadelesine adanmış, sağlık politikaları, sağlığın sosyal belirleyicileri, hekim ve sağlık çalışanlarının hakları ve örgütlülükleri üzerine çalışmalar yapmış, barış savunucusu, Türk Tabipleri Birliği eski Genel Sekreteri Dr. Ata Soyer'i aramızdan ayrılışının 5. yılında sevgi, saygı ve özlemle anıyoruz.

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

(18.03.2018)



## DR. İLHAN DİKEN

### Dr. İlhan Diken anıldı



TTB Merkez Konseyi Üyeliği, Toplum ve Hekim Dergisi Hakem Kurulu Üyeliği ve Diyarbakır Tabip Odası Başkanlığı yapan Dr. İlhan Diken aramızdan ayrılışının üçüncü yılında ailesi, meslektaşları ve sevenleri tarafından Diyarbakır Yeniköy Mezarlığında anıldı. (19.06.2017)

İlhan Diken'in eşi Dr. Huda Diken, ağabeyi yazar Şeymus Diken ve yakın akrabalarının katıldığı anma etkinliğine TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi Üyeleri Dr. Hande Arpat, Dr.Şeymus Gökalp, Toplum ve Hekim Dergisi Editörü Dr. Onur Hamzaoğlu, Diyarbakır Tabip Odası Yönetici ve üyeleri, Diyarbakır İHD Şube Başkanı Raci Bilici, Diyarbakır Barosu YK Üyesi Av. Mahsum Batı, Diyarbakır SES Şubesi yöneticileri, Diyarbakır Demokrasi Platformu üyesi kurumların temsilcileri katılım sağladı.

## V. YAYINLAR



ŞEHİR HASTANELERİ



ÖZEL SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ÇALIŞMA VE ÜCRETLENDİRME BİÇİMLERİ



SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI 6. ULUSAL KONGRESİ





## ÖZEL HEKİMLİKTE SORUNLARIMIZA ÇÖZÜM ARIYORUZ



## BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN AŞI REHBERİ



## Hekimlerin Çalıştıkları Yataklı Tedavi Kurumlarının Olağandışı Durumlara Yönelik Hazırlıklılığını Değerlendirmeleri Araştırması



## KAMU HASTANE BİRLİKLERİ: NE DEDİLER, NE OLDU?

SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI ÇÖKTÜ

**AİLE HEKİMLİĞİ:  
NE DEDİLER, NE OLDU?**

AİLE HEKİMLİĞİ: NE DEDİLER, NE OLDU?



SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI ÇÖKTÜ

**GENEL SAĞLIK SİGORTASI:  
NE DEDİLER, NE OLDU?**

GENEL SAĞLIK SİGORTASI: NE DEDİLER, NE OLDU?



**BİRİNCİ BASAMAK  
SAĞLIK HİZMETLERİNDE  
SPORA KATILIM BELGESİ  
HAZIRLAMA REHBERİ**

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE SPORA KATILIM  
BELGESİ HAZIRLAMA REHBERİ



**TIBBIN ALTERNATİFİ OLMAZ !  
GELENEKSEL ALTERNATİF  
VE TAMAMLAYICI TIP  
UYGULAMALARI**

TIBBIN ALTERNATİFİ OLMAZ ! GELENEKSEL ALTERNATİF VE  
TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARI





ŞEHİR HASTANELERİ KAMU SAĞLIĞINA ZARARLIDIR!



TIP ETİĞİ ELKİTABI



HER BOYUTUYLA SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET



III. KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ - KADINI GÖRMİYEN AİLE VE SAĞLIK POLİTİKALARI



## SAĞLIKTA ŞİDDET YASA TASARISI



## FİİLİ HİZMET ZAMMI



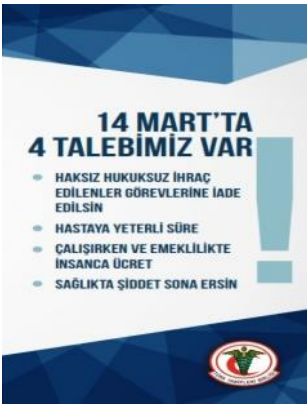
## ÇALIŞMA KOŞULLARININ İYİLEŞTİRİLMESİ



## 14 MART'TA ASİSTAN HEKİMLERİN TALEPLERİ VAR



elele (8 Mart Bülten)



14 MART'TA 4 TALEBİMİZ VAR

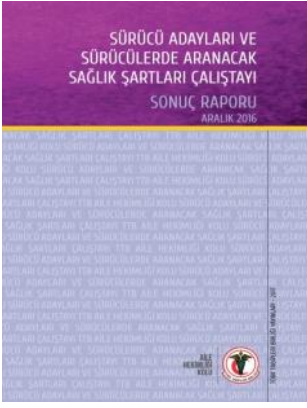


SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARINA YAKLAŞIM SEMPOZYUMU

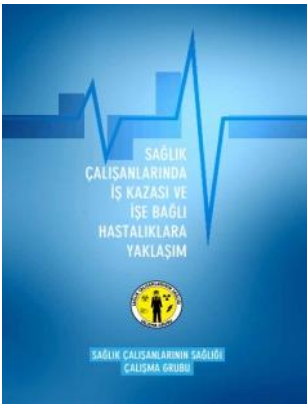


2014-2016 DÖNEMİNDE TTB NE YAPTI?

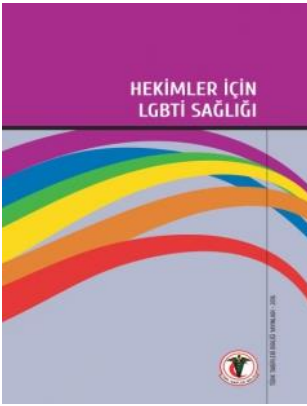




## SÜRÜCÜ ADAYLARI VE SÜRÜCÜLERDE ARANACAK SAĞLIK ŞARTLARI ÇALIŞTAYI SONUÇ RAPORU



## SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ KAZASI VE İŞE BAĞLI HASTALIKLARA YAKLAŞIM



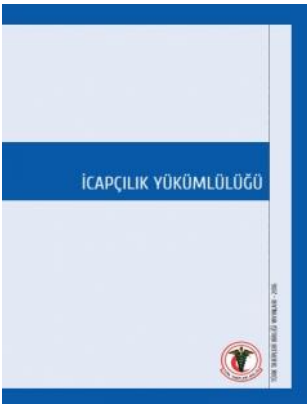
## HEKİMLER İÇİN LGBTİ SAĞLIĞI



## İSRAİL FİLİSTİN ZİYARETİ



## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU ÜYESİ UZMANLIK DERNEKLERİNİN WEB SİTELERİNİN SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ



## İCAPÇILIK YÜKÜMLÜLÜĞÜ



## KSV ULUSAL KONGRESİ



## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ, 10 EKİM ANKARA EMEK, BARIŞ, DEMOKRASİ MİTINGİ SALDIRISI HEKİM TANIKLIKLARI, UZMAN GÖRÜŞLERİ, DEĞERLENDİRMELER RAPORU



Genel Pratisyenlik Enstitüsü Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitimi Nisan 2015



Savaş, Göç ve Sağlık



4. İşçi Sağlığı ve Güvenliği Kongresi

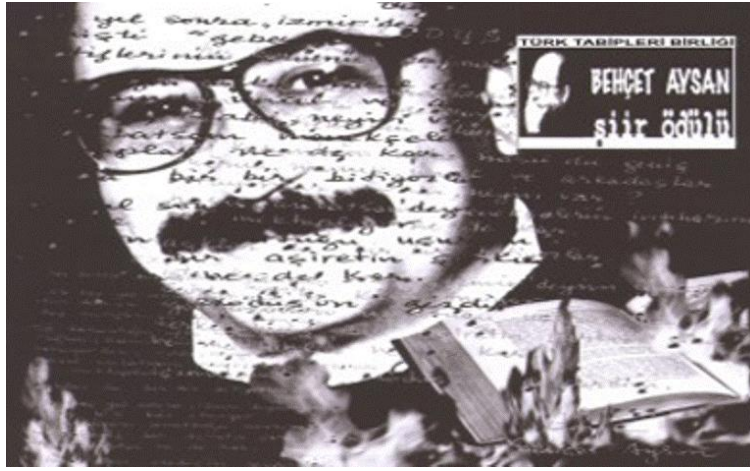


Evde Bakım Hizmetleri ile İlgili Sağlık Emek ve Meslek Örgütlerinin Görüş ve Yaklaşımları

# VI. ÖDÜLLER

## TTB BEHÇET AYSAN ŞİİR ÖDÜLÜ

### 2016 TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü Başvuruları Başladı



Türk Tabipleri Birliği'nce düzenlenen Behçet Aysan Şiir Ödülü başvuruları başladı. Başvuru koşulları TTB Merkez Konseyi tarafından yapılan basın açıklaması ile duyuruldu.

12.01.2017

#### BASIN AÇIKLAMASI

#### 2016 TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü Başvuruları Başladı

Türk Tabipleri Birliği 2 Temmuz 1993'te Sivas'ta yitirdiğimiz Şair Dr. Behçet Aysan ve 36 insanımızın anısına Şiir Ödülü vermektedir. Türk Tabipleri Birliği Behçet Aysan Şiir Ödülü 21. kez düzenlenecektir.

Ödül Seçici Kurulu, Doğan Hızlan, Cevat Çapan, Ahmet Telli, Orhan Koçak, Semih Gümüş, Ali Cengizkan, Turgay Fişekçi'den oluşmaktadır.

Ödül için başvuru koşulları şöyledir:

Ödüle 2016 yılı Ocak ayından sonra yayımlanmış bir kitap ya da yayına hazır bir kitap dosyası ile aday olunabilir. (Yayımlanmamış yapıtların A4 dosya kâğıdına çift aralıklı yazılmış olması gereklidir.)

Ödüle son katılma tarihi 1 Nisan 2017'dir.

Ödüle kişiler kitap ve dosya ile kendileri doğrudan katılabilir ya da yayımlanmış şiir kitaplarını sivil toplum örgütleri, yayınevleri ve üçüncü kişiler, şairin onayı alınmak

koşuluyla önerebilirler.

Ödüle aday olacak şairler; adı, açık adresi ve kısa yaşam öyküsüyle birlikte kitaplarını (8 adet) ya da şiir dosyalarını (8 adet) *TTB Merkez Konseyi GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No:2 Kat:4, 06570 Maltepe-ANKARA* adresine göndermelidir.

Ödül için gönderilen yapıtlar açıklanmaz, yalnızca ödül kazanan duyurulur.

Ödül kazanan yapıt 2017 yılı Mayıs ayında açıklanır.

Ödüle başvuranlar ilan edilen tüm koşulları, kabul etmiş sayılır.

Ödül tek yapıta verilecektir. Seçici Kurul uygun görürse ödül paylaşılabilir.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ



## **TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü Sezai Sarioğlu'nun**

Bu yıl 92 katılımcının başvurduğu Türk Tabipleri Birliği (TTB) Behçet Aysan Şiir Ödülü, Sezai Sarioğlu'nun "Kurutma Kağıdı" adlı kitabına verildi.

Ali Cengizkan, Ahmet Telli, Doğan Hızlan, Cevat Çapan, Turgay Fişekçi, Orhan Koçak ve Semih Gümüş'den oluşan Seçici Kurul, "sözcüklerin, deyimlerin yerleşik anlamlarını ters yüz ederek kendi özel, özgür, ayrıksı şiir dilini yaratması; güncel olanın tarihsel köklerini irdelemesi ve epik şiirin olanaklarını yeni şiirle kaynaştırması, şiirinin muhalif yanını güçlendirmesi" nedenleriyle ödülün Sarioğlu'na verilmesini kararlaştırdı.

Seçici Kurul tutanağı aşağıdadır:

18 Eylül 2017

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BEHÇET AYSAN ŞİİR ÖDÜLÜ SEÇİCİ KURUL TUTANAĞI**

Türk Tabipleri Birliği'nin çağrısıyla Seçici Kurul 18 Eylül 2017 günü saat 18:00'de Türk Tabipleri Birliği Salonu'nda toplandı.

Toplantıya Ali Cengizkan ve Ahmet Telli katıldı. Seçici Kurul üyeleri Doğan Hızlan, Cevat Çapan, Turgay Fişekçi, Orhan Koçak ve Semih Gümüş görüşlerini yazılı ve telefonla bildirdi.

Yapılan değerlendirmede sözcüklerin, deyimlerin yerleşik anlamlarını ters yüz ederek kendi özel, özgür, ayrıksı şiir dilini yaratması; güncel olanın tarihsel köklerini irdelemesi ve epik şiirin olanaklarını yeni şiirle kaynaştırması, şiirinin muhalif yanını güçlendirmesi nedenleriyle TTB Behçet Aysan 2017 Şiir Ödülü'nün Sezai Sarioğlu'nun "Kurutma Kağıdı" kitabına verilmesi uygun görülmüştür.

Seçici Kurul, Behçet Aysan Şiir Ödülü'ne katılan 92 katılımcının her birine yürekten teşekkür eder.

## TTB Behçet Aysan Şiir Ödül Töreni gerçekleştirildi

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) 2 Temmuz 1993'te Sivas katliamında yitirdiğimiz şair Dr. Behçet Aysan'ın anısına ve Sivas katliamını unutturmamak amacıyla 22 yıldır düzenlediği Şiir Ödülü, 21 Aralık 2017 akşamı düzenlenen törenle, ödülün bu yılki sahibi Sezai Sarioğlu'na verildi.



### **Kocaman acılar ülkesinin yaralı ceylanlarıyız!**

Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi'nde düzenlenen töreni, Behçet Aysan'ın kızı dramaturg, şair ve yazar Eren Aysan sundu. 2018 yılında Sivas katliamının üzerinden 25 yıl geçmiş olacağını belirten Aysan, "Her şey dün gibi oysa. Ölümünden hemen önce Sivas'tan telefonla arayan babamla konuşmam, televizyondan olayları takip etmeye çalışmam, Madımak Oteli yakıldıktan hemen sonra bilgi alabilmek için annemle oradan oraya koşuşturmam sonrasında da dönemin bakanı Mehmet Gazioğlu'nun acıkmasından ölenlerin arasında babam Behçet Aysan'ın olduğunu öğrenmem. Zaman gerçekten hileli bir zar gibi" diye konuştu.

Ancak ilk defa hiçbir şeyin derdine derman olmadığı bir dönemin içinden baktığını belirten Aysan, "Çaresizim; üstelik bunun bir duygu değil, soğukluğunu gün gün artıran bir gerçek olduğunun farkındayım" dedi. Bu 25 yıl içerisinde çok büyük acılar yaşandığını belirten Aysan, "Yalnızca kendi acımızdan söz açmak artık ayıp geliyor bana! Kocaman acılar ülkesinin yaralı ceylanlarıyız" diye konuştu.

Aysan konuşmasında, "Hekimlik insan sıcaklığıyla birleşirse bütünlük kazanır. Sıcak bir dokunuş bütün acıyı dindirir. Hekimlik sadece tedavi etme birikimi değil, insanı anlama sanatıdır. Tıpkı Füsün Sayek gibi" diyerek, 2006 yılında aramızdan ayrılan TTB başkanlarından Dr. Füsün Sayek'i de andı.

### **Madımak Oteli'ni vakan anlayış bugün her yerde**

Aysan daha sonra, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman'ı konuşması için davet etti. Behçet Aysan'ın "Bir Yalnız Nar Ağacı" adlı şiirinden dizelerle konuşmasına başlayan Adıya-

man, 24 yıl önce Sivas katliamını gerçekleştiren anlayışın bugün Türkiye’de her yerde faaliyetlerine devam ettiğini söyledi. “Darbecilerle mücadele etmek için” denilerek başlatılan OHAL’in asıl amacının, hükümetin uygulamalarına karşı çıkan toplumsal muhalefet hareketini, emek ve demokrasi güçlerini bastırmak olduğunun açıkça ortada olduğunu belirten Adıyaman, bu süreçte Eren Aysan’ın da bir süreliğine açığa alındığına dikkat çekti.

TTB’nin bu etkinlikle hem Behçet Aysan’ı anmak hem de katliamın genç kuşaklar da dahil olmak üzere unutulmaması için çaba harcadığını belirten Adıyaman, “Sivas katliamını unutturmamak bizim sorumluluklarımızdandır. Sivas katliamının hesabı mutlaka sorulacaktır. Ancak bu hesap demokratik bir Türkiye’de sorulabilir. Mücadelemiz bunun içindir” diye konuştu. Başta Prof. Dr. Özlem Azap olmak üzere tören için tüm emeği geçenlere teşekkür eden Adıyaman, ödül alan Sarioğlu’nu kutlayarak sözlerini tamamladı.

### **Hayatları ateşle sınıananlar**

Eşber Yağmurdereli de konuşmasında, Behçet Aysan ve Metin Altıok ile ilgili çeşitli anılarını hayat, aşk ve şiir bağlamında izleyicilerle paylaştı. Yağmurdereli, “Onlar 25 yıl önce aramızdan ayrılan arkadaşlarımızdı. Bu vesileye onları andık. Ama aşkın takipçisi olan ve hayatları ateşle sınıanan bu insanlar bizim bilincimizde yaşamaya devam ediyorlar ve var olmaya devam edecekler” diye konuştu.

Aysan’ın Seçici Kurul tutanağını okumasının ardından ödül törenine geçildi. Bu yıl “Kurutma Kağıdı” adlı eseriyle ödüle değer bulunan Sezai Sarioğlu ödülünü TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman’ın elinden aldı. “Her ödül kıymetlendirmedir, yaraların şımartılmasıdır” diyen Sarioğlu’nun teşekkür konuşmasının ardından, anlatıcılar Tilbe Saran, Altan Erkekli ve Tuncer Yıgıcı ile solistler Selva Erdener ve Güvenç Dağüstün’e piyanoda İbrahim Yazıcı, viyolonselde Bekir Dinçer’in eşlik ettiği müzikli anlatıya geçildi.

Konukların büyük ilgi ve beğeniyle karşıladığı etkinliğe, TTB ve Ankara Tabip Odası’nın yöneticilerinin yanı sıra aralarında milletvekilleri, siyasetçiler, yazarlar, şairler, gazeteciler, hekimler ve çok sayıda vatandaş katıldı.

## 2018 TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü başvuru süresi başladı



Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından bu yıl 22. kez düzenlenecek olan Behçet Aysan Şiir Ödülü, Sivas Katliamı'nın 25. yılı nedeniyle, katliamda yaşamını yitiren iki değerli şair Metin Altıok ve Behçet Aysan anısına verilecek. Başvuru süresi 1 Mayıs 2018 tarihinde sona erecek olan ödül için Temmuz ayında İstanbul'da ortak bir tören yapılacak.

Ödül başvuru koşulları aşağıdadır:

**21.03.2018**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **2018 TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü Başvuruları Başladı**

Türk Tabipleri Birliği 2 Temmuz 1993'te Sivas'ta yitirdiğimiz Şair Dr. Behçet Aysan anısına Şiir Ödülü vermektedir. Türk Tabipleri Birliği Behçet Aysan Şiir Ödülü 22. kez düzenlenecektir.

Bu yıl, Sivas Katliamı'nın 25. yılı nedeniyle, yitirdiğimiz iki değerli şairimiz Metin Altıok ve Behçet Aysan adına verilen şiir ödülleri için Temmuz ayında, İstanbul'da, ortak bir tören yapılacaktır.

Ödül Seçici Kurulu, Doğan Hızlan, Cevat Çapan, Ahmet Telli, Orhan Koçak, Ali Cengizkan, Turgay Fişekçi'den oluşmaktadır.

Ödül için başvuru koşulları şöyledir:

- Ödüle 2017 yılı Ocak ayından sonra yayımlanmış bir kitap ya da yayına hazır bir kitap dosyası ile aday olunabilir. (Yayımlanmamış yapıtların A4 dosya kâğıdına çift aralıklı yazılmış olması gereklidir.)
- Ödüle son katılma tarihi **1 Mayıs 2018**'dir.

- Ödüle kişiler kitap ve dosya ile kendileri doğrudan katılabilir ya da yayımlanmış şiir kitaplarını sivil toplum örgütleri, yayınevleri ve üçüncü kişiler, şairin onayı alınmak koşuluyla önerebilirler.
- Ödüle aday olacak şairler; adı, açık adresi ve kısa yaşam öyküsüyle birlikte kitaplarını (8 adet) ya da şiir dosyalarını (8 adet) **TTB Merkez Konseyi GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No:2 Kat:4, 06570 Maltepe-ANKARA** adresine göndermelidir.
- Ödül için gönderilen yapıtlar açıklanmaz, yalnızca ödül kazanan duyurulur.
- Ödül kazanan yapıt **2018 yılı Haziran** ayında açıklanır.
- Ödüle başvuranlar ilan edilen tüm koşulları, kabul etmiş sayılır.
- Ödül tek yapıta verilecektir. Seçici Kurul uygun görürse ödül paylaşılabilir.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**



## TTB STED FOTOĞRAF YARIŞMASI

### 2016 STED FOTOĞRAF YARIŞMASI

TTB-STED FOTOĞRAF YARIŞMASI – 2016 Seçici Kurulu (İbrahim Demirel, Dr. Mehmet Gökağaç, Dr. Mehmet Beyazova, Dr. Ufuk Beyazova, Dr. Orhan Odabaşı) 17 Şubat 2017 Saat: 18:00'de Türk Tabipleri Birliği'nde toplandı.

Yarışmaya başvuran 16 kişinin 79 adet eseri değerlendirilerek 40 fotoğraf sergilenmeye değer bulundu.

Daha sonra bu 40 fotoğraf içerisinde Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi'nin 2017 yılı kapak resmi olarak 6 fotoğraf seçildi. Bunların arasından;

- Fatma Küçükşahin'in Fatof-1 rumuzu ile başvurduğu "Mısır Öğütme" adlı eseri; Büyük Ödüle,

- Salih Topçu'nun Ameliyathane-3 rumuzu ile başvurduğu "Kuşların Dansı" adlı eseri Başarı Ödülüne,

- Kamile Kurt'un Barkın-2 rumuzu ile başvurduğu "Turuncu" adlı eseri Başarı Ödülüne,

- Caner Keleş'in İntörn-1 rumuzu ile başvurduğu "Köpek ve Adam" adlı eseri Başarı Ödülüne,

- Burçin Yücel'in Burçin-1 rumuzu ile başvurduğu "Değirmen" adlı eseri Jüri Özel Ödülüne

- Gülay Çeliker'in Sokak-1 rumuzu ile başvurduğu "Umut" adlı eseri Galeri Sanat Yayıncılık Ödülüne değer bulundu.



Fatma Küçükşahin "Mısır Öğütme" Büyük Ödülü

## 2017 STED FOTOĞRAF YARIŞMASI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi'nce (STED) düzenlenen Fotoğraf Yarışması'nın bu yılki kazananları belli oldu.

16 Şubat 2018 tarihinde TTB Toplantı Salonu'nda gerçekleştirilen Seçici Kurul toplantısına, Seçici Kurul üyeleri Hafize Kaynarca, İbrahim Demirel, Dr. Mehmet Gökağaç, Dr. Mehmet Beyazova, Dr. Orhan Odabaşı katıldılar.

Yarışmaya başvuran eserler arasında yapılan değerlendirmede 40 fotoğraf sergilenmeye değer bulundu. Sergilenecek fotoğraflar arasında yapılan değerlendirmede de STED'in 2018 yılı kapak resmi olacak 6 fotoğraf seçildi. Bunlar arasından;

- Kamile Kurt'un Barkın-4 rumuzu ile başvurduğu "Krom Madeninde Gün Batımı" adlı eseri; Büyük Ödül,
- Kemal Göl'ün Başak-5 rumuzu ile başvurduğu "Hayat" adlı eseri Başarı Ödülüne,
- Kemal Göl'ün Başak-2 rumuzu ile başvurduğu "Kızak" adlı eseri Başarı Ödülüne,
- Müge Yemişçi Özkan Neuron-5 ile başvurduğu "Bekleyiş" adlı eseri Başarı Ödülüne,
- İsmail Aybey Şair141-4 rumuzu ile başvurduğu "Tütüncü Kız" adlı eseri Jüri Özel Ödülüne
- Serdar Başboğan Virüs10-2 rumuzu ile başvurduğu "Gürültü" adlı eseri Galeri Sanat Yapım Ödülüne değer bulundu.

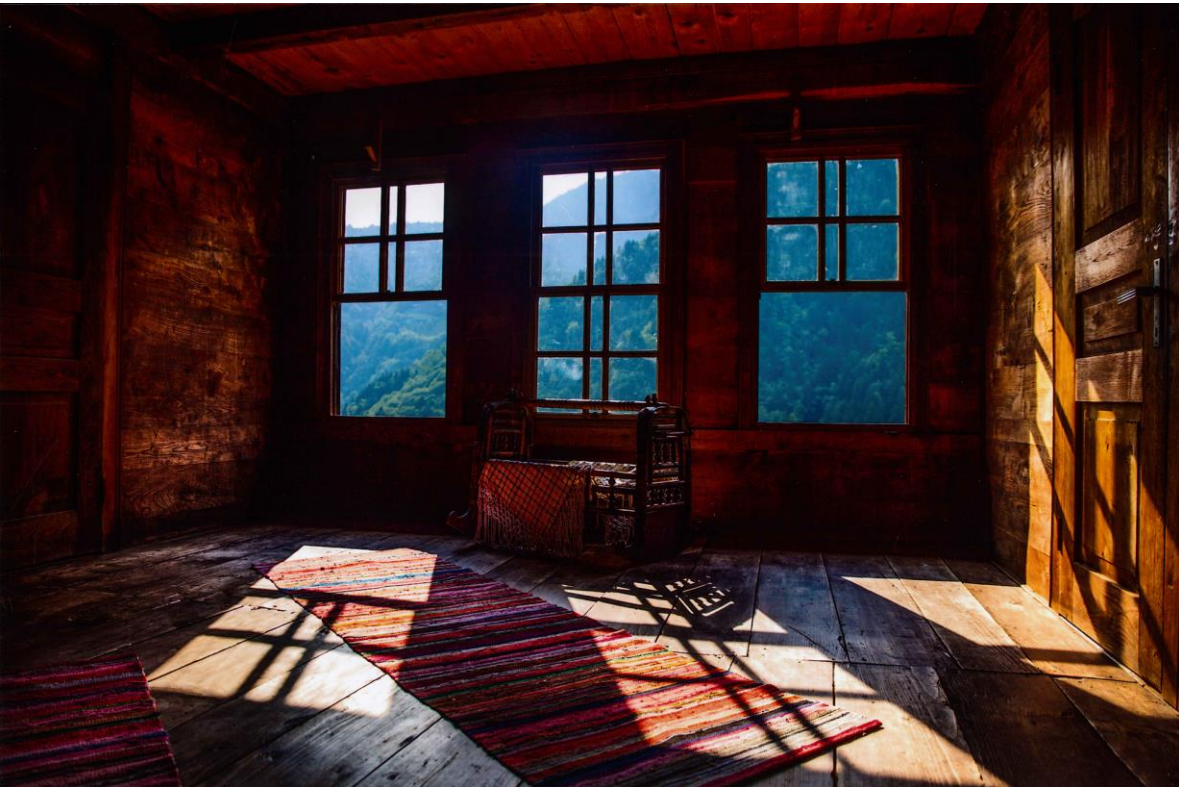


Kamile Kurt "Krom Madeninde Gün Batımı" Büyük Ödül





Kemal Göl “Kızak” Başarı Ödülü



Kemal Göl “Hayat” Başarı Ödülü



Müge Yemişçi Özkan “Bekleyiş” Başarı Ödülü



## VII. ETKİNLİK TAKVİMİ

TARİH	AÇIKLAMA
<b>2016</b>	
<b>1 Haziran</b>	TBMM Adalet Komisyonu “Bilirkişilik Kanun Tasarısı” Toplantısı (Av.Z.Özçelik)
<b>2 Haziran</b>	Ali İsmail Korkmaz Anması (Eskişehir, B.İlhan, D.Erdoğdu, F.Ünal)
<b>3-4 Haziran</b>	UTEAK (İzmir)
<b>3 Haziran</b>	TTB-UDEK-UYEK “Temel Bilimler Çalıştayı”
<b>3 Haziran</b>	T.C. Mesleki Yeterlilik Kurumu “Türkiye Referanslama Raporu Taslağı Tanıtım Toplantısı” (M.Güler)
<b>4-5 Haziran</b>	TTB Edebiyat Matinesi (Manisa, H.Arpat)
<b>6 Haziran</b>	Pir Sultan Abdal Kültür Derneği İle Görüşme (B.İlhan)
<b>7 Haziran</b>	TTB-UDEK Yürütme Kurulu
<b>8 Haziran</b>	İsveç Büyükelçiliği ile İnsan Hakları Hakkında Görüşme (B.İlhan, H. Arpat, D. Erdoğan)
<b>10-11-12 Haziran</b>	67. Büyük Kongre (Seçimli)
<b>14 Haziran</b>	Dr. Abdullah Koçeroğlu İle Görüşme (H.Arpat)
<b>18 Haziran</b>	CHP Sağlık Komisyonu Antalya Bölge Buluşması (F. Sürenkök)
<b>19 Haziran</b>	İlhan Diken Anması (B.N. Yılmaz, S.Adıyaman, Ş.Gökalp, H.Arpat)
<b>21 Haziran</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı ( H. Arpat, S. Güngör, S. Berber)
<b>21 Haziran</b>	İstanbul Tabip Odası Gezi Direnişi Davası ( R. Tükel. T. Gören)
<b>21 Haziran</b>	TİHV Başkanı Ş. K. Fincancı, A. Nesin, E. Önderoğlu Serbest Bırakılsın Basın Açıklaması ( S. Berber)
<b>22 Haziran</b>	HDP Ziyareti (Fatma Kurtulan- Ali Ürküt ) (S. Berber, S. Adıyaman, S. Güngör, H. Arpat)
<b>22 Haziran</b>	CHP Sağlık Komisyonu Ziyaret ( Ali Şeker, Ceyhun İrgil, Nurettin Demir ) ( S. Berber, S. Adıyaman, S. Güngör, H.Arpat)
<b>22 Haziran</b>	İHD Genel Merkezi Basın Açıklaması Hk. ( S. Güngör)
<b>22 Haziran</b>	Bakırköy Cezaevi Önü “Özgürlük Nöbeti” (R. Tükel, T. Gören)



<b>22 Haziran</b>	Diyarbakır Ş. K. Fincancı, A. Nesin, E. Önderoğlu Basın Açıklaması (Ş.Gökalp)
<b>22 Haziran</b>	Adana Adliye Binası önünde Ş. K. Fincancı, A. Nesin, E. Önderoğlu Basın Açıklaması ( Y.Ulutaş)
<b>22 Haziran</b>	TİHV- SES- ATUD ve Diğer Meslek Öğütleri İle Basın Açıklaması ( F.Obuz)
<b>24 Haziran</b>	Pir Sultan Abdal 2 Temmuz Çağrı Basın Açıklaması (S.Güngör)
<b>27 Haziran</b>	Ş. Korur Fincancı ile Cezaevinde Görüşme ( S.Berber)
<b>28 Haziran</b>	TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyon Top. “Uluslararası İşgücü Kanun Tasarısı” (Av. M. Güler- S. Adıyaman)
<b>28 Haziran</b>	TTB, DİSK, TMMOB, KESK “Faşizme Karşı” Mücadele Ortak Basın Açıklaması ( R.Tükel)
<b>29 Haziran</b>	Eğitim Sen 20 Temmuz Akademisyenlere ilişkin Top. ( S. Berber- B.N. Yılmaz)
<b>29 Haziran</b>	Eğitim –Sen Forum”Ege ve Dokuz Eylül Üni. Rektörlük Seçimleri”(R.Tükel)
<b>29 Haziran</b>	Teröre Lanet Basın Açıklaması (Adana- Y. Ulutaş)
<b>29 Haziran</b>	Adana Tabip Odası Ş. K. Fincancı, A. Nesin, E. Önderoğlu için Dayanışma Açıklaması ( Y. Ulutaş)
<b>01 Temmuz</b>	10 Ekim Barış ve Dayanışma Derneği, DİSK, KESK, TMMOB, TTB (10 Ekim İddianamesine ilişkin basın açıklaması ) (S. Berber-S.Güngör)
<b>02 Temmuz</b>	Madımak Katliamı Basın Açıklaması ( S. Güngör)
<b>10-11 Temmuz</b>	Mersin Akkuyu Nükleer Santrali Keşif ( A. O. Karababa-Av. Z. Özçelik)
<b>12 Temmuz</b>	YÖK Başkanı ile görüşme (R. Tükel, S.Adıyaman, B.N. Yılmaz, S. Berber)
<b>12 Temmuz</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>12 Temmuz</b>	Avrupa Birliği Bakanlığı Ekonomik ve Mali Politikalar Başkanlığı “Hizmetler Direktifi ve Mesleki Yeterliliklerin Karşılıklı Tanınması Teknik Destek ve Yatırım Analizi Çalıştayı (S.Adıyaman)
<b>12 Temmuz</b>	Akkuyu Nükleer Santrali ÇED Keşif (A.O.Karababa, Z.Özçelik)
<b>12 Temmuz</b>	Halkevleri İle “Yaz Okulu” Hakkında Görüşme (S.Güngör)
<b>12 Temmuz</b>	Barış için Akademisyenler Basın Açıklaması (Mersin, Y.Ulutaş)
<b>12 Temmuz</b>	Yine Aynı Tarihte Yapılan Ve Değişik İllerden Gelen 50 Kadar Akademisyenle Birlikte 20 Temmuz’da YÖK Önünde Yapılacak Eylemle İlgili Toplantı (Y.Ulutaş)
<b>12 Temmuz</b>	Mersin Üniversitesindeki İmzacı 4 Akademisyenin Duruşmasına Katılım (Y.Ulutaş)
<b>13 Temmuz</b>	Temiz Hava Hakkı Platformu Toplantısı (K.Pala)

<b>13 Temmuz</b>	Barış İçin Akademisyenler Toplantısı (Eğitim Sen, S.Berber, Av.Z.Özçelik)
<b>13 Temmuz</b>	YÖK Yasa Değişikliği Bilgilendirme Toplantısı (S.Berber)
<b>13 Temmuz</b>	DİSK Emekli-Sen Başkanı Veli Beysülen ile Görüşme (S.Berber)
<b>13 Temmuz</b>	İÜ'de Sürgün Edilen SES İşyeri Temsilcisi Güneş Cengiz için İTF'de Yapılan Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>13 Temmuz</b>	Okmeydanı EAH Acil Servis Önünde Acil Servislerle İlgili Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>14 Temmuz</b>	Tekirdağ 1 Nolu F Tipi Cezaevi'nde tutuklu 60 Gündür Ölüm Orucunda Olan Ali Şimşek'in Ablası Hatice Kara ile Görüşme (H.Arpat, S.Güngör)
<b>15 Temmuz</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB "Uluslararası İşgücü Kanun Tasarısı" Toplantısı (15.07.2016, S.Adıyaman)
<b>18 Temmuz</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB, 10 Ekim-Der "10 Ekim Katliamında Yitirdiklerimizin Anısına Yapılan Saldırığı Lanetliyoruz" Ortak Basın Açıklaması (S.Berber, S.Güngör)
<b>18 Temmuz</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB, 10 Ekim-Der "Gar Önü 10 Ekim Anıtı " Basın Açıklaması Değerlendirme Toplantısı (S.Güngör)
<b>19 Temmuz</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB Diğer Bileşenlerle Toplantı (R. Tükel, S. Berber, S. Adıyaman, S.Güngör)
<b>20 Temmuz</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>22 Temmuz</b>	CHP Genel Başkan Yardımcısı Çetin Osman Budak, Murat Emir ve Okan Gaytancıoğlu ile "24 Temmuz CHP'nin Düzenleyeceği Demokrasi Mitingi" Hakkında Görüşme (S.Berber, H.Arpat, S.Güngör, B.N.Yılmaz)
<b>22 Temmuz</b>	Af Örgütü Yöneticilerinden Andrew Gardner ile Görüşme (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Berber, H.Arpat, S.Güngör)
<b>23 Temmuz</b>	TTB-TÖK MYK (S.Adıyaman)
<b>23 Temmuz</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB ve Diğer Kurumlarla "Ne Asker, Ne Sivil Darbe, Ne Olağanüstü Hal! Acil Demokrasi" Ortak Basın Açıklaması (Mülkiyeliler Birliği, S.Adıyaman)
<b>25-26 Temmuz</b>	TC SB Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı "2016-2020 HIV/AIDS Ulusal Strateji Planı Toplantısı (S.Ünal)
<b>26 Temmuz</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB Başkanlar Toplantısı (R.Tükel)
<b>29 Temmuz</b>	İHD, ÇHD, ÖHD, TİHV ve TTB "OHAL ve KHK" Değerlendirme Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>30 Temmuz</b>	SES "20. Kuruluş Yıldönümü Etkinlikleri" (AÜTF, S.Adıyaman)
<b>01 Ağustos</b>	10 Ekim Platformu "10 Ağustos Eylem Çağrısı" (S.Güngör)
<b>01 Ağustos</b>	Kadın Cinayetlerini Durduracağız Derneği ile görüşme ( S. Güngör)
<b>02 Ağustos</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB Diğer Bileşenlerle Toplantı (R.Tükel)

<b>03 Ağustos</b>	Mardin Valisi, İl Sağlık Müdürü ve Halk Sağlığı Müdürü ile görüşme ( Ş. Gökalp)
<b>06 Ağustos</b>	Toplum ve Hekim Dergisi Hakem Kurulu (H. Arpat)
<b>07 Ağustos</b>	Temiz Hava Hakkı Platformu Toplantısı (K. Pala)
<b>08 Ağustos</b>	TTB, DİSK, KESK, TMMOB Başkanları CHP Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu ile görüşme (R.Tükel)
<b>08 Ağustos</b>	Evrensel Gazetesi ile Röportaj ( S. Berber)
<b>08 Ağustos</b>	İnsan Hakları İzleme Heyeti ile görüşme (S. Berber, S. Güngör)
<b>09 Ağustos</b>	Basın Açıklaması ( R. Tükel ) ( Hekim Tutum Belgesi, İstanbul)
<b>09 Ağustos</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı ( S. Berber, S. Güngör)
<b>09 -10 Ağustos</b>	TBMM Plan ve Bütçe Komisyon Toplantısı ( S.Adıyaman, V. Ersoy, S.Güngör)
<b>10 Ağustos</b>	Cezaevlerinden Gelen Mektupların Değerlendirilme Toplantısı (S.Güngör)
<b>10 Ağustos</b>	10 Ekim Barış Şehitleri 10 . Ay Anma etkinlikleri (Ankara ) (S.Güngör-S.Berber )
<b>10 Ağustos</b>	10 Ekim Barış Şehitleri 10. Ay anma etkinlikleri Adana (Y.Ulutaş)
<b>11 Ağustos</b>	Emek ve Demokrasi için Güç Birliği Toplantısı ( R. Tükel, S.Adıyaman, S. Güngör , S. Berber, B. N.Yılmaz )
<b>11 Ağustos</b>	Basın Açıklaması (OHAL'e karşı güçbirliği TTB, DİSK, KESK, TMMOB) (R. Tükel, B.N. Yılmaz , S. Adıyaman)
<b>11 Ağustos</b>	BAAS Haber Ajansına görüş ( S. Güngör)
<b>15 Ağustos</b>	TTB, Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği, TPD, ATUD "Çocuk Hakları" Toplantısı (N.Etiler)
<b>16 Ağustos</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>16 Ağustos</b>	HDP Kadın Komisyonu Ziyareti (S.Güngör, H.Arpat, D.Erdoğdu)
<b>17 Ağustos</b>	TTB, ATO Cezaevleri Toplantısı
<b>17 Ağustos</b>	TTB, Çanakkale Tabip Odası Dr. Şenay Balam Yıldırım'ın gözaltına alınması ile ilgili basın açıklaması (B.N.Yılmaz,
<b>17 Ağustos</b>	Dr. Elif Turan ile İlgili Silvan Devlet Hastanesi doktorları ve Başhekimisi ile Görüşme (Ş.Gökalp)
<b>18 Ağustos</b>	Adalet Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Selahattin Menteş İle Görüşme (R.Tükel, H.Giritlioğlu, S.Berber, S.Güngör)
<b>18 Ağustos</b>	Emek ve Demokrasi İçin Güçbirliği Toplantısı (R.Tükel, S.Güngör)
<b>20 Ağustos</b>	10. Füsun Sayek Kültür ve Sanat Etkinlikleri (R.Tükel, Ş.Gökalp, B.Nazım Yılmaz, S.Adıyaman, Y.Ulutaş, S.Güngör, S. Berber, T.Gören)

<b>20 Ağustos</b>	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (GİTO) (Arsuz, Hatay) (R.Tükel, Ş.Gökalp, B.N.Yılmaz, S.Adıyaman, Y.Ulutaş, S.Güngör, S. Berber, T.Gören)
<b>21 Ağustos</b>	Gaziantep Patlaması Ziyareti (S.Berber, S.Güngör, Y.Ulutaş)
<b>22 Ağustos</b>	Adana Güçbirliği Basın Açıklaması (Y.Ulutaş)
<b>23 Ağustos</b>	Barış İçin İmza Ver Akademisyenler Duruşması (R.Tükel, Z.Özçelik)
<b>23 Ağustos</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>24 Ağustos</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>24 Ağustos</b>	Mardin Midyat Kaymakamı, Devlet Hastanesi Başhekimisi ile Tutuklanan Hekimler Hakkında Görüşme (Ş.Gökalp)
<b>29 Ağustos</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>29 Ağustos</b>	Ankara Katliamını Protesto Etkinliğine Katıldığı İçin Aile Hekimliği Sözleşmesi Feshedilen Dr. Kamiran Yıldırım'a Destek Ziyareti ve Basın Açıklaması (S.Adıyaman, Ş.Gökalp)
<b>30 Ağustos</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB Başkanlar Toplantısı (R.Tükel)
<b>31 Ağustos-4 Eylül</b>	11. Karaburun Bilim Kongresi (S.Berber, S.Adıyaman, F.Obuz)
<b>1 Eylül</b>	1 Eylül Dünya Barış Günü Güçbirliği Mitingi (Y.Ulutaş)
<b>1 Eylül</b>	#Barış İstiyoruz Sosyal Medya Kampanyası (H.Arpat)
<b>1 Eylül</b>	ÇHD "Yeni Bir Mücadele Yılı İçin Çağrımızdır" Toplantısı (S.Berber)
<b>1 Eylül</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB Başkanları İstanbul Valisi ile 1 Eylül Hakkında Görüşme (R.Tükel)
<b>2 Eylül</b>	CHP Ankara Milletvekili Dr. Murat Emir İle Röportaj (H.Arpat)
<b>3 Eylül</b>	Medya Çalışma Grubu Toplantısı (İstanbul, H.Arpat)
<b>6 Eylül</b>	TTB, Eğitim-Sen, SES, TİHV "Darbe Fırsatçılığının Türkiye'nin Geleceğini Karartmasına İzin Vermeyeceğiz" Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>6 Eylül</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>7 Eylül</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E. Bilaloğlu )
<b>7 Eylül</b>	Sağlık Emek Meslek Birlikleri "Tüm Meslektaşlarımızı Sağlıkçılardan Demokrasi İçin Emek Buluşmalarına Bekliyoruz" Ortak Basın Açıklaması (S.Berber, H.Arpat, S.Güngör)
<b>7 Eylül</b>	Bolu Tabip Odası Ziyareti (S.Berber, H.Arpat, Av.M.Güler)
<b>9 Eylül</b>	TTB MK Danışmanlarla Toplantı
<b>11-13 Eylül</b>	CPME PACT Sofya Toplantısı (H.Arpat)
<b>20 Eylül</b>	Samsun Tabip Odası Ziyareti, Dekan, Rektör Görüşmesi ve Hekimlerle Görüşme (S.Adıyaman, B.N.Yılmaz)
<b>20 Eylül</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)

<b>20 Eylül</b>	KESK, DİSK, TTB, TMMOB Başkanlar Toplantısı (R.Tükel)
<b>20 Eylül</b>	Emek ve Demokrasi İçin Güçbirliği Toplantısı (R.Tükel, H.Arpat)
<b>22 Eylül</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>22 Eylül</b>	Eğitim-Sen , Barış İçin Akademisyenler Basın Açıklaması “KHK’ler, Haksız İhraçlar ve ÖYP Düzenlemesi YÖK Önünde Protesto Edildi” Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman)
<b>22 Eylül</b>	Nusret Fişek Etkinlikleri ile ilgili Oya Fişek ile Görüşme (S.Berber)
<b>22 Eylül</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>23 Eylül</b>	Emek ve Demokrasi İçin Güçbirliği “Halksızlığa, Hukuksuzluğa, OHAL’e Karşı Direnmek Haktır”! Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel, H.Arpat, S.Güngör)
<b>23-25 Eylül</b>	Yüksek Onur Kurulu (YOK)
<b>23 Eylül</b>	10 Ekim Derneği Toplantısı (R.Tükel, H.Arpat, S.Güngör)
<b>23 Eylül</b>	TORAKS Derneği İle Görüşme (F.Obuz, S.Berber, B.N.Yılmaz, T.Gören, Ş.Gökçalp)
<b>23 Eylül</b>	Av.Mustafa Güler Büro Açılışı (MK)
<b>24 Eylül</b>	Avrupa’da Tıp Eğitiminin Durumu Toplantısı (KOS, B.İlhan)
<b>24 Eylül</b>	TC ÇSGB Çalışma Genel Müdürlüğü “ÜİS Sağlık Sektörü Çalıştayı” (Ş.Gökçalp, M.Güler)
<b>24 Eylül</b>	Toplum ve Hekim Hakem Kurulu (H.Arpat, B.N.Yılmaz)
<b>24 Eylül</b>	Toplum ve Hekim Yuvarlak Masa Danışma Kurulu (H.Arpat, B.N.Yılmaz)
<b>24 Eylül</b>	TTB Pratisyen Hekimlik Kol Toplantısı (A.Horasan, Ş.Gökçalp, Y.Ulutaş)
<b>24 Eylül</b>	Pratisyen Hekimlik Kongre Bilim Kurulu (Y.Ulutaş)
<b>24 Eylül</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu (S.Güngör)
<b>24 Eylül</b>	Medya Çalışma Grubu (H.Arpat)
<b>24-25 Eylül</b>	TTB Asistan Hekim Kol Toplantısı (R.Tükel, T. Gören, F.Obuz)
<b>25 Eylül</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu (İstanbul) (Ş.Gökçalp)
<b>25 Eylül</b>	Türk Eczacıları Birliği Eczacılık Günü Ödül Töreni ve Resepsiyonu (S.Berber)
<b>26 Eylül-2 Ekim</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu Gezici Eğitim Semineri (A.Soyсал, S.Alkoy)
<b>26 Eylül</b>	Türk Eczacıları Birliği “Reçetesiz İlaçlara Sektörel Bakış” Paneli (E.Yarış)
<b>26 Eylül</b>	10 Ekim Anma Hazırlık Toplantısı (10 Ekim Der, H.Arpat)
<b>27-28 Eylül</b>	TC SGK Başkanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Daire Başkanlığı “Sosyal Güvenlik Verilerinin Korunması” TAİEX Çalıştayı (H.Ogan)



<b>27 Eylül</b>	Dr. Mihriban Yıldırım Hakkındaki Yakalama Kararı Hukuksuzdur Basın Açıklaması (Trabzon)
<b>27 Eylül</b>	SES, TTB “Haksız, Hukuksuz Açığa Alma ve İhraçlara Son Verilsin” Ortak Basın Açıklaması (S.Berber, S.Güngör)
<b>29-30 Eylül</b>	TUK Toplantısı (D.Aslan)
<b>29 Eylül</b>	ATUD, TTB “Adli Tıp Kurumu’na Uzmanlık Eğitimi İçin Hekim Alımı Mülakatsız Yapılmalıdır” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>29 Eylül</b>	Deco Kurumsal Proje Yöneticisi Anıl Bayar ile Görüşme (S.Berber, S.Güngör)
<b>29 Eylül</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>29 Eylül</b>	Cezaevlerinden Gelen Mektupların Değerlendirilmesi Toplantısı (S.Güngör, S.Berber)
<b>30 Eylül</b>	Emek ve Demokrasi İçin Güçbirliği Toplantısı (R.Tükel, S.Güngör, S.Berber)
<b>30 Eylül</b>	İTO, TTB “Tükeniyoruz, Hor Görülüyoruz, Öldürülüyoruz... Artık Yeter” Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>1 Ekim</b>	TTB-UDEK Yürütme Kurulu
<b>1-2 Ekim</b>	İTO Güz Okulu (İstanbul)
<b>1 Ekim</b>	TTB, ATO, SES, TMMOB Dr. Benan Koyuncu Yalnız Değildir” Ortak Basın Açıklaması (S.Güngör)
<b>1 Ekim</b>	FKF ve CHP Gençlik Kolları “Aydınlanma ve Gericilik” Paneli (H.Arpat)
<b>4 Ekim</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>5 Ekim</b>	ODTÜ Mezunları Derneği Başkanı Himmet Şahin’in Cenaze Törenine Katılım (S.Berber)
<b>5 Ekim</b>	Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Metin Doğan ile Görevden Uzaklaştırılan Dr. Benan Koyuncu Hakkında Görüşme (S.Adiyaman, S.Berber)
<b>5 Ekim</b>	10 Ekim Anma Komisyon Toplantısı (H.Arpat)
<b>6-8 Ekim</b>	4. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi (Mersin, S.Güngör, F.Obuz, A.Horasan, Y.Ulutaş)
<b>6 Ekim</b>	#10EkimdeAnkaradayız Sosyal Medya Çalışması
<b>7 Ekim</b>	#10EkimBirYılOldu Sosyal Medya Çalışması
<b>7 Ekim</b>	TTB-UDEK-UYEK Yürütme Kurulu
<b>7 Ekim</b>	Dr. Benan Koyuncu İle İlgili Basın Açıklaması (S.Adiyaman)
<b>7 Ekim</b>	Demokrasi İçin Birlik Hazırlık Koordinasyon Toplantısı (S.Berber)
<b>7 Ekim</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol Toplantısı (S.Güngör, A.Horasan, F.Obuz)

<b>8-9 Ekim</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu “Sağlık Sektöründe Sağlık Çalışanların Sağlığı ve Güvenliği Sempozyumu” (R.Tükel, B.N.Yılmaz)
<b>8-9 Ekim</b>	TTB Edebiyat Matinesi Gümüşlük Toplantısı
<b>8 Ekim</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB, 10 Ekim Der “10 Ekim’de Tren Garı Önünde Olacağız ve Kaybettiklerimizi Anacağız Ortak Basın Açıklaması
<b>8 Ekim</b>	10 Ekim Anma Komisyonu Toplantısı (H.Arpat)
<b>9 Ekim</b>	Genel Yönetim Kurulu (GYK) (TTB MK)
<b>9 Ekim</b>	10 Ekim Anma (Mezarlık Ziyareti (H.Arpat) ve Birinci Yılında On Ekim’in Ardından Paneli) (R.Tükel, H.Arpat, S.Adıyaman, S.Berber, B.N.Yılmaz, S.Güngör)
<b>10 Ekim</b>	10 Ekim Katliamı İllerde Anma ve Panellere Katılım (TTB MK)
<b>10 Ekim</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB 10 Ekim Anması Ortak Basın Açıklaması ve Fotoğraf Sergisi (R.Tükel, B.N.Yılmaz, H.Arpat)
<b>10 Ekim</b>	CHP 10 Ekim Anması “Baba Ben de Gideyim” Filmi Galası (S.Berber, S.Güngör)
<b>12 Ekim</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>13 Ekim</b>	Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri “Sağlıkçılardan Demokrasi İçin Emek Buluşmaları” Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>15 Ekim</b>	Nefes Alamıyoruz! Hava Kirliliği İklim Değişikliği ve Sağlık Sempozyumu (İstanbul, R.Tükel, B.N.Yılmaz, T.Gören)
<b>15-16 Ekim</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı (Y. Ulutaş)
<b>15 Ekim</b>	TÜRMOB 22. Genel Kurulu (S.Adıyaman)
<b>15 Ekim</b>	Sosyal Haklar Derneği “Sosyal Mücadeleler Forumu” (H.Arpat)
<b>15 Ekim</b>	KESK “Görevden Uzaklaştırılan” Öğretmenler Hakkında Basın Açıklaması (Y.Ulutaş)
<b>16 Ekim</b>	İSİG Meclisi İle Görüşme (H.Arpat)
<b>17 Ekim</b>	TTB Nusret Fişek Jüri Toplantısı (S.Berber)
<b>17 Ekim</b>	Ankara Cumhuriyet Başsavcısı Mehmet Taştan İle Görüşme (R.Tükel, Av.M.Güler, Av.Z.Özçelik)
<b>18-23 Ekim</b>	Dünya Tabipleri Birliği (DTB) Genel Kurulu (R.Tükel)
<b>18-21 Ekim</b>	HEAL Toplantısı (Brüksel, K.Pala)
<b>18 Ekim</b>	İTO Başkanı S. Erez İstanbul Cumhuriyet Başsavcısına İfade Verme (S.Berber)
<b>18 Ekim</b>	Dr. Füsün Sayek Anma Etkinlikleri (S.Adıyaman, H.Arpat, S.Güngör)
<b>19 Ekim</b>	TTB İnsan Hakları Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı (S.Güngör)
<b>20 Ekim</b>	Anayasa Mahkemesi 6639 Sayılı Yasa Sözlü Açıklaması (S.Adıyaman, Av.Z.Özçelik, Ç.Atasoy)

<b>20 Ekim</b>	TC ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “ÜİSGK Çalışma Grubu “Hastanelerin Radyoloji Birimlerinden Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Koşullarının Değerlendirilmesi” Toplantısı (G.K. Ataç)
<b>21 Ekim</b>	TÇ ÇSGB Çalışma Genel Müdürlüğü “ÜİS 2. Çalıştayı” (Ş.Gökalp, Av.M.Güler)
<b>21 Ekim</b>	İHD,ÇHD, ÖHD, TİHV ve TTB “OHAL ve KHK” ile İlgili Ortak Toplantısı (S.Güngör)
<b>21 Ekim</b>	Eğitim Sen 2 Nolu Şube ile Dayanışma Konseri Hakkında Görüşme (S.Berber)
<b>21 Ekim</b>	Birinci Basamak Birlik ve Dayanışma Sendikası Yönetim Kurulu Ziyareti (S.Berber, F.Ünal)
<b>22 Ekim</b>	Kıbrıs Türk Tabipleri Birliği 21. Olağan Genel Kurulu (S.Adıyaman, S.Berber)
<b>22 Ekim</b>	TTB Edebiyat Matinesi (Ankara)
<b>22 Ekim</b>	MSG Yayın Kurulu (S.Güngör)
<b>22-23 Ekim</b>	İTO Yönetim Kurulu Program Çalıştayı (T.Gören, H.Arpat)
<b>22 Ekim</b>	CHP Prof. Dr. Nurettin Demir Samsun Toplantısı (Y.Ulutaş)
<b>23 Ekim</b>	Demokrasi İçin Güç Birliği Toplantısı (R.Tükel, H.Demirdizen)
<b>25 Ekim</b>	TTB ve ATO “Tabip Odalarına Baskılar/Dr. S. Erez ve Dr. B. Koyuncu” Ortak Basın Açıklaması (TTB MK)
<b>25 Ekim</b>	#DrSerdarKüniye Özgürlük Sosyal Medya Çalışması (H.Arpat)
<b>26 Ekim</b>	Demokrasi İçin Emek Buluşması (Van, A.Horasan, B.N.Yılmaz)
<b>26 Ekim</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK, 10 Ekim Der “7 Kasım- 10 Ekim Katliamı Duruşması Hazırlık Toplantısı” (S.Güngör)
<b>26 Ekim</b>	Eğitim-Sen Dayanışma Konseri (S.Berber)
<b>27 Ekim</b>	TTB ve İTO “Sağlığa Giden Yol Barış ve Demokrasiden Geçer” Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel, T.Gören)
<b>30 Ekim</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı
<b>30 Ekim</b>	TTB-TİHV Dr. Serdar Küni'nin Tutuklanması Nedeniyle Mardin ve Cizre Ziyareti (R.Tükel, Ş.Gökalp, A.Horasan)
<b>31 Ekim</b>	TTB-TİHV Dr. Serdar Küni'nin Tutuklanması Nedeniyle Cizre Cumhuriyet Başsavcısı ve Cizre Devlet Hastanesi Başhekimi İle Görüşme (A.Horasan)
<b>31 Ekim</b>	Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yeni Çıkan KHK İle İlgili Sağlık Meslek Birlikleri Basın Açıklaması (Ş.Gökalp)
<b>31 Ekim</b>	Cumhuriyet Gazetesine Yönelik Operasyonla İlgili Ankara ve İstanbul Gazete Ziyareti (R.Tükel, S.Berber, H.Arpat)
<b>31 Ekim</b>	#teslimolmayız Sosyal Medya Çalışması (H.Arpat)

<b>1 Kasım</b>	Diyarbakır Kadın Doğum Hastanesi Yeni Çıkan KHK İle İlgili Sağlık Meslek Birlikleri Basın Açıklaması (Ş.Gökçalp)
<b>1 Kasım</b>	ATO ve SES'den Sağlık Alanındaki İhraçlara tepki Ortak Basın Açıklaması (S.Güngör)
<b>1 Kasım</b>	Kişisel Sağlık Verileri Çalışma Grubu Toplantısı (İstanbul)
<b>1 Kasım</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>2 Kasım</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK, 10 Ekim Der "7 Kasım -10 Ekim Katliamı Duruşması" İle İlgili Başkanlar Toplantısı (R.Tükel)
<b>2 Kasım</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK, 10 Ekim Der "7 Kasım- 10 Ekim Katliamı Duruşması" İle İlgili İçişleri Bakanı Süleyman Soylu İle Görüşme (R.Tükel)
<b>2 Kasım</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK, 10 Ekim Der "7 Kasım -10 Ekim Katliamı Duruşması" İle İlgili Ankara Valisi Ercan Topaca İle Görüşme (R.Tükel)
<b>2 Kasım</b>	#madde80hukuksuzdur Sosyal Medya Kampanyası (H.Arpat)
<b>2 Kasım</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK, 10 Ekim Der "7 Kasım 10 Ekim Katliamı Duruşması Hazırlık Toplantısı" (S.Güngör, R.Tükel, H.Arpat)
<b>3-6 Kasım</b>	20.PHK Kongresi (Antalya, R.Tükel, S.Berber, Ş.Gökçalp, Y.Ulutaş)
<b>3 Kasım</b>	TTB Nusret Fişek Anma Etkinlikleri (S.Berber, S.Adıyaman, S.Güngör)
<b>3 Kasım</b>	#mutlakakazanacağız Sosyal Medya Kampanyası (H.Arpat)
<b>4 Kasım</b>	Türk Dişhekimleri Birliği 16. Olağan Genel Kurulu (S.Berber)
<b>4 Kasım</b>	TTB Başkanlar Toplantısı (TTB MK)
<b>4 Kasım</b>	TTB-UDEK-UYEK Toplantısı
<b>4 Kasım</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK, 10 Ekim Der "7 Kasım -10 Ekim Katliamı Duruşması" Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel, B.N.Yılmaz,Ş.Gökçalp)
<b>4 Kasım</b>	TMMOB, KESK, DİSK, TTB "HDP Eş Başkanları ve Milletvekillerinin Tutuklanması" ile İlgili Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel, B.N.Yılmaz,Ş.Gökçalp)
<b>4 Kasım</b>	TTB-UDEK "Fitofarmasi Uzmanlığı" Toplantısı
<b>4 Kasım</b>	Ovacık'tan Dilovası'na Paneli (S.Adıyaman, S.Güngör, T.Gören, B.N.Yılmaz, A.Horasan)
<b>4 Kasım</b>	Aşılarla İlgili Sosyal Medya Çalışması (H.Arpat)
<b>5 Kasım</b>	Cumhuriyet Gazetesi'ne Destek Ziyareti (H.Arpat)
<b>5 Kasım</b>	İlerici Kadınlar Meclisi Toplantısı (H.Arpat)
<b>5-6 Kasım</b>	TTB Emekli Hekim Kol Toplantısı (Bursa)
<b>5-6 Kasım</b>	İHD 18. Olağan Genel Kurulu (S.Güngör)
<b>6 Kasım</b>	Cumhuriyet Gazetesi'ne Destek Ziyareti (H.Arpat)
<b>6 Kasım</b>	Medya Çalışma Grubu Toplantısı (H.Arpat)

<b>7 Kasım-11 Kasım</b>	10 Ekim Katliamı Duruşması ve Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel, S.Göngör, S.Berber, B.N.Yılmaz)
<b>7 Kasım</b>	Çocuk İstismarı Çalışma Grubu Toplantısı
<b>7 Kasım</b>	CHP ve HDP Grup Toplantısı (H.Arpat)
<b>8 Kasım</b>	Adana Tabip Odası “Acil Demokrasi İstiyoruz” Basın Açıklaması (Y.Ulutaş)
<b>8 Kasım</b>	Adalet ve Özgürlük İçin Uluslararası Forumu (R.Tükel)
<b>8 Kasım</b>	Reklam Kurulu Toplantısı (H.Giritlioğlu)
<b>8 Kasım</b>	Prof. Dr. Ş. K. Fincancı, E.Önderoğlu ve A.N. Duruşması (R.Tükel)
<b>9 Kasım</b>	Tıbbi Genetik Derneği Başkanı S. Ceylaner ile HUV görüşmesi (S.Berber, R.Kaya)
<b>9 Kasım</b>	HeKİMLİK İle İlgili Bilgisayar Programcısı Y. Karlıkaya ile Görüşme (S.Berber)
<b>11 Kasım</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu Sporcu Yaralanmaları Toplantısı (Y.Ulutaş, F.Ünal)
<b>12 Kasım</b>	Toplum ve Hekim Dergisi Hakem Kurulu (H.Arpat)
<b>12 Kasım</b>	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (GİTO, Adana, R.Tükel, Y.Ulutaş, A.Horasan)
<b>12 Kasım</b>	İç Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (B.N.Yılmaz, S.Güngör, S.Adıyaman, F.Obuz, T.Gören, Ş.Gökalp)
<b>12-13 Kasım</b>	TTB TÖK Güz Okulu (SES)
<b>15 Kasım</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>17 Kasım</b>	ÖSYM Başkanı Prof. Dr. Ömer Demir ile TUS Hakkında Görüşme (S.Adıyaman, Av.M.Güler)
<b>17 Kasım</b>	Kalkınma Atölyesi Kooperatifi “Türkiye’nin Güneyindeki Suriyelilerin ve Göçmenlerin Korunma ve Sağlık Koşullarının İyileştirilmesi Projesi (İstanbul, N.Etiler)
<b>18-19 Kasım</b>	CPME Genel Kurulu (İsrail, Telaviv, H.Arpat)
<b>18-19 Kasım</b>	UTEAK Toplantısı (İzmir)
<b>18-20 Kasım</b>	Yüksek Onur Kurulu (YOK) (S.Berber)
<b>19 Kasım</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı (Ş.Gökalp)
<b>19 Kasım</b>	Dr. Aynur Dağdemir Anma Basın Açıklaması ve Panel (Samsun, R.Tükel, T.Gören, S.Güngör, A.Horasan, F.Obuz, Y.Ulutaş, B.N.Yılmaz)
<b>19 Kasım</b>	Sosyal Politikalar Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği (SPoD) “Trans Geçiş Süreci Yuvarlak Masa Toplantısı (İ.Erdoğan)
<b>20 Kasım</b>	Karadeniz İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Samsun, R.Tükel, T.Gören, S.Güngör, F.Obuz, Y.Ulutaş, B.N.Yılmaz)



<b>20 Kasım</b>	SÇS Kurullar Toplantısı
<b>21 Kasım</b>	Dev Sağlık-İş “Çalışırken Ölmek Kader”imiz Değildir Basın Açıklaması (İzmir, F.Obuz)
<b>22 Kasım</b>	Alevi Dernekleri İle Görüşme (S.Adıyaman, S.Berber, S.Güngör)
<b>22 Kasım</b>	HUV Yürütme Kurulu (S.Adıyaman, S.Berber)
<b>22 Kasım</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>23 Kasım</b>	TTB, KESK, DİSK, TMMOB Başkanları Siirt Bakır Madeni Ziyareti (R.Tükel, Ş.Gökalp)
<b>23 Kasım</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>24 Kasım</b>	Prof. Dr. Gürcan Altun Duruşması (Av.Z.Özçelik)
<b>24 Kasım</b>	Avrupa Birliği İnsani Yardım Fonu/Kalkınma Atölyesi Kooperatifi “Türkiye’nin Güneyindeki Suriyelilerin ve Göçmenlerin Korunma ve Sağlık Koşullarının İyileştirilmesi Projesi (H.Arpat, Y.Ulutaş)
<b>24 Kasım</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>25 Kasım</b>	TTB HUV Danışma Kurulu (S.Adıyaman)
<b>26 Kasım</b>	TTB Halk Sağlığı Kol Toplantısı (Ş. Gökalp, B.N.Yılmaz)
<b>26 Kasım</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu (Ş.Gökalp)
<b>26 Kasım</b>	Eğitim-Sen “OHAL ve KHK’ler Demokrasi Mücadelesi Sempozyumu” (R.Tükel)
<b>26 Kasım</b>	Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu Türkiye Temsilciliği ve Nüfusbilim Derneği işbirliği “Cinsel Haklar ve Doğurganlığın Düzenlenmesi Toplantısı (H.Arpat)
<b>26-27 Kasım</b>	DİSK 1.Uluslararası İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Konferansı (26-27.11.2016, N.Algan)
<b>28 Kasım</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri “OHAL Sağlığa Zararlıdır” Ortak Basın Açıklaması (S.Berber, S.Güngör)
<b>28 Kasım</b>	DRD Filo Kiralama Satış Müdürü ve Ürün Müdürü ile Görüşme (R.Tükel)
<b>28 Kasım</b>	İlerici Kadınlar Meclisi & Nar Kadın Dayanışması “Kadınlar Yaşam ve Özgürlük İçin Buluşuyor” Paneli (H.Arpat)
<b>30 Kasım</b>	KESK Ziyareti (S.Adıyaman, S.Güngör, S.Berber)
<b>30 Kasım</b>	İTO, SES (Aksaray Şubeleri), İstanbul (Samatya) Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çalışanları “ Dr. Melike Erdem’i Unutmadık, Unutturmayacağız!” Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>1 Aralık</b>	SB Türkiye Halk Sağlığı Kurumu “1 Aralık Dünya AIDS Günü” Etkinlikleri (S.Ünal)
<b>1 Aralık</b>	Dr. Azad Günderci Duruşması (Aydın, S.Demir)

<b>1 Aralık</b>	DİSK, KESK, TMMOB, ATO; TTB “Aladağ Katliamı” ile ilgili Ortak Basın Açıklaması (S. Adıyaman, S.Güngör)
<b>2 Aralık</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu “Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları” Çalıştayı (Y. Ulutaş)
<b>2 Aralık</b>	Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde Şiddete Uğrayan Dr. Oğuz Hasdemir’i ziyaret ve Hastane Yetkilileri İle Görüşme (S.Berber)
<b>3 Aralık</b>	TTB-UDEK Genel Kurulu (S.Adıyaman)
<b>3-4 Aralık</b>	Doğu ve Güneydoğu Anadolu İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (R. Tükel, F.Obuz, Y.Ulutaş, B.N.Yılmaz, Ş.Gökalp, A.Horasan)
<b>3 Aralık</b>	KAOSGL Ölüm ve Sonrası Gömülme Hakkı Çalıştayı (H.Arpat)
<b>3 Aralık</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı
<b>3 Aralık</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu Sendikalar, Dernekler “Aile Hekimliği Yönetmelik Toplantısı” (S.Güngör)
<b>3 Aralık</b>	TTB TÖK Genel Yürütme Kurulu Toplantısı
<b>3 Aralık</b>	SES, TTB, Dev Sağlık-İş “Emeğimize ve Geleceğimize Sahip Çıkmaz İçin Herkesi Bekliyoruz” Eylemi ve Basın Açıklaması (T.Gören)
<b>6 Aralık</b>	Avrupa Birliği Türkiye Sivil Toplum Karma İstişare Komitesi AB Heyeti Toplantısı (S. Berber)
<b>6 Aralık</b>	İstanbul Bilgi Üniversitesi Göç Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi “Adana’da Mevsimlik Gezici Tarım İşçilerinin Çocuklarının Yaşam Koşullarının Çocuğun İyi Olma Hali Perspektifinden İyileştirilmesi” konulu proje Toplantısı (İstanbul, N.Etiler)
<b>6 Aralık</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>7 Aralık</b>	KHK ile Görevden Uzaklaştırılan Antalya Tabip Odası Üyeleri ve TTB Yüksek Onur Kurulu Üyelerine Destek Basın Açıklaması (R.Tükel, B.N.Yılmaz)
<b>7 Aralık</b>	Emek ve Demokrasi İçin Güçbirliği Toplantısı (S.Adıyaman)
<b>7 Aralık</b>	ATO Sağlık Politikaları Komisyonu “Sağlık ve Politika” Paneli (S.Berber, S.Güngör)
<b>8 Aralık</b>	KESK 21. Kuruluş Yıldönümü “ Dünden Bugüne Direnenler Buluşuyor” (S.Adıyaman)
<b>8 Aralık</b>	OHAL ve KHK ile İlgili Atılan Bütün Akademisyenler Dönsün Eylemi (T.Gören)
<b>9 Aralık</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK “Siirt Şirvan Madenköy Faciası Ön İnceleme Raporu Açıklama” Ortak Basın Açıklaması (TMMOB, R.Tükel, B.N.Yılmaz)
<b>9 Aralık</b>	14 Mart Hazırlık Çalışma Grubu
<b>10 Aralık</b>	Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (R.Tükel, S.Berber, F.Obuz, T.Gören)

<b>10 Aralık</b>	TTB İnsan Hakları Kolu İnsan Hakları İhlalleri ve Hekimlik Çalıştayı (S.Güngör, Ş.Gökalp, Y.Ulutaş, A.Horasan)
<b>10 Aralık</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı (Ş.Gökalp)
<b>10 Aralık</b>	TTB Edebiyat Matinesi (Bursa)
<b>10 Aralık</b>	Beşiktaş Patlaması Yaralı Ziyaretleri (R.Tükel, T.Gören)
<b>11 Aralık</b>	TTB İnsan Hakları Kol Toplantısı (S.Güngör)
<b>11 Aralık</b>	TTB PHK Yürütme Kurulu (A.Horasan)
<b>12 Aralık</b>	Adana Tabip Odası, TMMOB, DİSK, KESK, Baro, Adana Veteriner Hekimleri “Beşiktaş Patlaması” Ortak Basın Açıklaması (Y.Ulutaş)
<b>13 Aralık</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>13 Aralık</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>14 Aralık</b>	Emek ve Demokrasi İçin Güçbirliği Toplantısı (KESK, S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Güngör)
<b>16 Aralık</b>	Türk Patent Enstitüsü Danışma Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>17 Aralık</b>	Türk Ceza Hukuk Derneği “Göçmen, Mülteci, Sığınmacı-Yasal Süreçler, Sorunlar ve Çözüm Önerileri” Çalıştayı (H.Arpat)
<b>17 Aralık</b>	TTB-UDEK-UYEK Genel Kurulu (S.Berber)
<b>17-18 Aralık</b>	TTB Emekli Hekimler Kol Toplantısı (Kocaeli)
<b>18 Aralık</b>	MSG Yayın Kurulu (S.Güngör)
<b>21 Aralık</b>	AÜTF İntörn Toplantısı ( E.Bilaloğlu)
<b>22-23 Aralık</b>	UTEAK (Av.V.Ersoy)
<b>23 Aralık</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu “Sporcu Sağlığı Toplantısı”
<b>24 Aralık</b>	Ata Soyer Sağlık ve Politika Sempozyumu-4 (R.Tükel, T.Gören, Y.Ulutaş, S.Güngör, S.Berber, Ş.Gökalp)
<b>24 Aralık</b>	Türk Eczacıları Birliği ve İstanbul Eczacı Odası 13. Türkiye Eczacılık Kongresi “Göç ve Ekolojik Felaket ve Sağlık Paneli” (İstanbul, H.Arpat)
<b>24 Aralık</b>	Ege İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (24.12.2016, S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, F.Obuz, A.Horasan)
<b>24 Aralık</b>	Temiz Hava Hakkı Platformu Toplantısı (İstanbul, G.V.Saraçoğlu)
<b>25 Aralık</b>	Sosyal Politika Çalışma Grubu Toplantısı (S.Güngör)
<b>27 Aralık</b>	TC Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Sanayi Genel Müdürlüğü “İlaç Sanayi Teknik Komitesi (İLAÇTEK)” Toplantısı (E.Yarış)
<b>28 Aralık</b>	Yılbaşı Kokteyli (Ş.Gökalp, S. Adıyaman, S.Güngör)
<b>29 Aralık</b>	Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı Gıda ve Kontrol Genel Müdürlüğü “Türkiye Zoonoz Milli Komitesi 2016 Yılı I.Olağan Toplantısı (Ö.Azap)

<b>29 Aralık</b>	ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “25. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi” (Ş.Gökalp, S.Abbasoğlu, A.Müezzinoğlu)
<b>2017</b>	
<b>3 Ocak</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>3 Ocak</b>	İstanbul Emek ve Meslek Örgütleri “Korkmuyoruz, Karanlığa Teslim Olmayacağız” Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel,
<b>4 Ocak</b>	KTÜ Rektörlüğü Tarafından Görevinden Uzaklaştırılan Dr. Mihriban Yıldırım İle İlgili Basın Açıklaması (B.N.Yılmaz)
<b>6 Ocak</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu “Türkiye’de ve Dünya’da Ekonomik Görünüm” Paneli
<b>7 Ocak</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu (Ş.Gökalp)
<b>7 Ocak</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu (Ş.Gökalp)
<b>7 Ocak</b>	Sağlık Bilimleri Üniversitesi Toplantısı (R.Tükel, S.Berber, T.Gören)
<b>9 Ocak</b>	İhraç Edilen Akademisyenler İle İlgili Basın Açıklaması (İzmir, S.Berber, F.Obuz)
<b>9 Ocak</b>	Emek ve Demokrasi İçin Güçbirliği “Yeni Anayasaya Hayır” Basın Açıklaması (S.Adıyaman)
<b>11 Ocak</b>	Dr. Şebnem Korur Fincancı, Erol Önderoğlu ve Ahmet Nesin Duruşması (R.Tükel)
<b>11 Ocak</b>	Emek ve Demokrasi İçin Güçbirliği Toplantısı (S.Güngör)
<b>12 Ocak</b>	Kadın Cinayetlerini Durduracağız Derneği ile Görüşme (S.Güngör)
<b>11-12 Ocak</b>	ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “Tehlike Sınıfları Komisyon Toplantısı” (S.Abbasoğlu, A.Müezzinoğlu)
<b>13-14-15 Ocak</b>	Yüksek Onur Kurulu (YOK) (S.Berber)
<b>13 Ocak</b>	Önce Demokrasi ve Anayasa Hukuku Araştırmaları Derneği “Anayasa Değişikliği Teklifi Değerlendirmesi” Toplantısı (R.Tükel)
<b>14-15 Ocak</b>	IAHPE Toplantısı ( İstanbul, R.Tükel, T.Gören, S.Berber, B.N.Yılmaz, S.Güngör, A.Horasan, Y.Ulutaş, F.Obuz)
<b>15 Ocak</b>	Dev Sağlık-İş “Diş Protez Teknisyenleri” Çalıştayı (M.Türk)
<b>15 Ocak</b>	TTB PHK Yürütme Kurulu (İstanbul, A.Horasan)
<b>17 Ocak</b>	Emek ve Demokrasi İçin Güçbirliği Grubu HDP ve CHP Grup Başkanvekilleri ile Yeni Anayasa Hakkında Görüşme (S.Güngör)
<b>17 Ocak</b>	HTKP Başkanı Erkan Baş İle Görüşme (R.Tükel)
<b>17 Ocak</b>	HDP Kadın Meclisi İle Görüşme (S.Güngör)
<b>17 Ocak</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>18 Ocak</b>	Emek ve Demokrasi İçin Güçbirliği Toplantısı Mektup Gönderme Etkinliği (S. Adıyaman)

<b>18 Ocak</b>	Ege Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Doktora Öğrencileri İle Görüşme ( S.Berber)
<b>18 Ocak</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>18 Ocak</b>	Türk Eczacıları Birliği İle Eczacılıkta Uzmanlık Yönetmeliği (EUK) ile ilgili Görüşme (S.Berber, S.Adıyaman, D.Aslan, E.Yarış)
<b>21 Ocak</b>	Toplum ve Hekim Hakem Kurulu
<b>21 Ocak</b>	SÇS Düzenleme Kurulu Toplantısı (İzmir)
<b>21-22 Ocak</b>	Ankara İşçi Hakları Derneği “İşçi Buluşması Sempozyumu” (Ş.Gökalp, S.Güngör)
<b>21-22 Ocak</b>	TTB Edebiyat Matinesi (Gaziantep)
<b>24 Ocak</b>	Adalet Bakanlığı Hukuk İşleri Genel Müdürlüğü “Bilirkişilik Danışma Kurulu” (A.B. Odabaşı)
<b>24 Ocak</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>25 Ocak</b>	TC Sağlık Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ ile Görüşme (R.Tükel, S.Adıyaman,S.Berber)
<b>25 Ocak</b>	Emek ve Demokrasi İçin Güç Birliği Toplantısı (CHP, R.Tükel)
<b>25 Ocak</b>	OHAL ve KHK Toplantısı (Av.Z.Özçelik, Av.Ö. Erbaş)
<b>25 Ocak</b>	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı Ahmet Erdem İle Görüşme (R.Tükel, S.Berber, S.Güngör)
<b>27 Ocak</b>	Dr. Emre Işık ile Yurtdışından Mezun Olup Denklik Alamayan Mağdur Doktorlar Hakkında Görüşme (S.Berber)
<b>27 Ocak</b>	TTB-UDEK Merkez Laboratuvar Uygulamalarının Uzmanlık Eğitimine Katkısı Toplantısı
<b>27 Ocak</b>	Emek ve Demokrasi İçin Güç Birliği Toplantısı (KESK, R.Tükel)
<b>28 Ocak</b>	Genel Yönetim Kurulu (GYK) (TTB MK)
<b>29 Ocak</b>	OHAL Sürecinde İşten Atılan Hekimler: Kurumsal ve Mesleki Sorumluluklarımız Çalıştayı (TTB MK)
<b>31 Ocak</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>31 Ocak</b>	Halkevleri İle Şubat Ayı Kuruluş Etkinlikleri Hakkında Görüşme (S.Berber)
<b>1 Şubat</b>	TTB, TMMOB, KESK, DİSK, 10 Ekim-Der “10 Ekim Duruşması” Hazırlık Toplantısı (S.Güngör)
<b>3 Şubat</b>	TTB, TMMOB, KESK, DİSK, 10 Ekim-Der “10 Ekim Duruşması” Çağrı Ortak Basın Açıklaması (S.Güngör)
<b>3 Şubat</b>	TTB, TMMOB, KESK, DİSK, 10 Ekim-Der “10 Ekim Duruşması” Hazırlık Toplantısı (S.Güngör)
<b>6-10 Şubat</b>	10 Ekim Katliamı Duruşması (S.Güngör, S.Berber)



<b>7 Şubat</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>8 Şubat</b>	ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “Tehlike Sınıfı Belirleme Komisyonu” Toplantısı (A.Müezzinoğlu)
<b>9 Şubat</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “Tek Adamlık Rejimine, Dikta Anayasasına Hayır” Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman)
<b>9 Şubat</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB Emek ve Demokrasi İçin Güçbirliği Toplantısı (S.Güngör)
<b>10 Şubat</b>	Söyleyecek Sözümüz, Büyütecek Umudumuz Var... Referandumda Hayır Diyoruz! Basın Açıklaması (TTB MK)
<b>11 Şubat</b>	Balikesir Tabip Odası Hekim Meclisi Toplantısı (B.N.Yılmaz)
<b>12 Şubat</b>	Bursa Tabip Odası Hekimlerle Buluşma (R.Tükel, B.N.Yılmaz)
<b>11 Şubat</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu (Ş. Gökalp)
<b>11 Şubat</b>	TTB PHK Kol Toplantısı (S.Berber)
<b>11 Şubat</b>	TTB Asistan Hekim Kolu Yürütme Kurulu (F.Obuz)
<b>11 Şubat</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu (İTO, S.Güngör)
<b>11-12 Şubat</b>	Çanakkale Küçükkuşu Belediyesi “7. Zeytin Kurtuluş Şenlikleri-Göç – Ege Denizin de Ölen Mültecilere Ağlayan Bin Yıllık Zeytin Ağaçları” (H.Arpat)
<b>12 Şubat</b>	SÇS Şiddet Çalışma Grubu Toplantısı (Y.Ulutaş)
<b>13 Şubat</b>	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyeleri KHK İle İhraç Edilen Akademisyenlere “Hocama Dokunma” Eylemi (S.Adıyaman, S.Berber, S.Güngör)
<b>13 Şubat</b>	DİSK 50.Yıl Kutlaması (R.Tükel)
<b>14 Şubat</b>	ATO ve SES Yenimahalle Devlet Hastanesi’nde Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet İle İlgili Basın Açıklaması (S.Güngör)
<b>14 Şubat</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>16 Şubat</b>	Emekli-Sen “Referandum” Basın Açıklaması (S.Güngör)
<b>17 Şubat</b>	STED Fotoğraf Yarışması Jüri Toplantısı (S.Berber)
<b>17 Şubat</b>	TTB Dış İlişkiler Büro Toplantısı (S.Berber, S.Adıyaman)
<b>18 Şubat</b>	TTB TÖK II. Genel Yürütme Kurulu Toplantısı (İzmir, F.Obuz)
<b>18 Şubat</b>	14 Mart Çalışma Grubu Toplantısı (R.Tükel, B.N.Yılmaz, S.Güngör)
<b>18 Şubat</b>	Birinci Basamak Sağlık Örgütleri Toplantısı (Y.Ulutaş, S.Adıyaman)
<b>18 Şubat</b>	Halkevleri Ödül Töreni (S.Güngör)
<b>19 Şubat</b>	14 Mart Eskişehir Tabip Odası Ziyareti (R.Tükel, S.Adıyaman, B.N.Yılmaz)

<b>19 Şubat</b>	14 Mart Kırklareli-Edirne ve Tekirdağ Tabip Odası Ziyareti (S.Güngör, Y.Ulutaş, S.Berber)
<b>21 Şubat</b>	Dr. Hasan Orhan Çetin Cenaze Töreni (Antalya, F.Obuz)
<b>21 Şubat</b>	AP Türkiye Ropörtörü Kati Piri İle İstişare Toplantısı (S.Adıyaman)
<b>21 Şubat</b>	KHK İle Görevinden Uzaklaştırılan Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın Marmara Üniversitesindeki Geçici Ayrılış Töreni(R.Tükel, B.N.Yılmaz, T.Gören)
<b>21 Şubat</b>	14 Mart İstanbul Tabip Odası Ziyareti ve “Sağlık Politikaları ve Eğitim” Paneli (R.Tükel, T.Gören, B.N.Yılmaz)
<b>22 Şubat</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>25 Şubat</b>	MSG Yayın Kurulu Toplantısı (İzmir)
<b>25 Şubat</b>	Denetleme Kurulu (H.Arpat)
<b>25 Şubat</b>	14 Mart Diyarbakır Tabip Odası Ziyareti ve Hekim Buluşmaları (R.Tükel, S.Güngör, Ş.Gökarp)
<b>25 Şubat</b>	14 Mart Van Tabip Odası Ziyareti ve Hekim Buluşmaları (S.Adıyaman, A.Horasan)
<b>28 Şubat</b>	14 Mart Samsun Tabip Odası Ziyareti ve Hekim Buluşmaları (S.Berber)
<b>28 Şubat</b>	TTB-UDEK Yürütme Kurulu (S.Berber)
<b>28 Şubat</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Güngör)
<b>2 Mart</b>	TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Toplantısı (F.Obuz)
<b>2 Mart</b>	İstanbul Tabip Odası “Bir Kamu-Özel Ortaklığı Modeli: Şehir Hastaneleri” Paneli (R.Tükel)
<b>3-4 Mart</b>	14 Mart Adana, Hatay Tabip Odası Ziyareti ve Hekim Buluşmaları ve Duruşmaya katılım (R.Tükel, Y.Ulutaş)
<b>4 Mart</b>	İHD “OHAL’de Kadınlar Söyleşi” (S.Güngör)
<b>6 Mart</b>	14 Mart İzmir Tabip Odası Ziyareti ve Hekim Buluşmaları (R.Tükel, F.Obuz, S.Berber)
<b>6 Mart</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri “8 Mart Dünya Kadınlar Günü: Mesleğimizde Kadın Olmak” Paneli (S.Güngör)
<b>7 Mart</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber)
<b>8 Mart</b>	Dünya Kadınlar Günü Etkinlikleri (S.Güngör)
<b>9 Mart</b>	14 Mart Kocaeli Tabip Odası Ziyareti ve Hekim Buluşmaları (R.Tükel, B.N.Yılmaz)
<b>9 Mart</b>	TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu “ÇPSSGB Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörlerinin Azaltılması Alt Çalışma Grubu (A.Erbilici)
<b>9 Mart</b>	TTB-İTO Sağlıkta Şiddet Son Ersin Basın Açıklaması (R.Tükel, T.Gören)
<b>10 Mart</b>	TC Orman ve Su İşleri Bakanlığı HADMEK Toplantısı (G.Erişgen)

<b>11 Mart</b>	14 Mart Balıkesir Tabip Odası Ziyareti ve Hekimlerle Buluşma (F.Obuz)
<b>11 Mart</b>	14 Mart Ankara Tabip Odası Ziyareti ve Hekimlerle Buluşma (S.Berber, S.Güngör)
<b>11 Mart</b>	14 Mart Muğla Tabip Odası Ziyareti ve Hekimlerle Buluşma (R.Tükel, B.N.Yılmaz)
<b>12 Mart</b>	14 Mart Diyarbakır Tabip Odası Barış Dostluk Ödül Töreni ve Panel (S.Berber, F.Obuz, Ş.Gökalp)
<b>13 Mart</b>	Dr. Serdar Küni Duruşması (Şırnak, Ş.Gökalp, S.Berber)
<b>14 Mart</b>	İstanbul Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri (14.03.2017, R.Tükel)
<b>14 Mart</b>	Ankara Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri (14.03.2017, S.Adıyaman, S.Berber, S.Güngör, H.Arpat)
<b>14 Mart</b>	14 Mart Tıp Bayramı Basın Açıklaması ve Etkinlikleri (TTB MK)
<b>14 Mart</b>	14 Mart Şanlıurfa Tabip Odası Ziyareti ve Hekimlerle Buluşma (14.03.2017 B.N.Yılmaz, Ş.Gökalp)
<b>15 Mart</b>	14 Mart Osmaniye ve K.maraş Tabip Odası Ziyaretleri (Y.Ulutaş)
<b>15 Mart</b>	14 Mart Tıp Haftası “14 Mart’ta 4 Talebimiz Var” Basın Açıklaması (TBMM, R.Tükel, S.Adıyaman, Y.Ulutaş, S.Berber)
<b>15 Mart</b>	TC ÇSGB Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı “2017 Yılı Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu” (S.Abbasoğlu)
<b>15 Mart</b>	STED Fotoğraf Yarışması Ödül Töreni (ÇSM, S.Berber)
<b>16 Mart</b>	TTB-UDEK-UYEK YK (Antalya)
<b>16 Mart</b>	TC Adalet Bakanlığı Hukuk İşleri Genel Müdürlüğü Bilirkişilik Daire Başkanlığı “Temel ve Alt Uzmanlık Alanlarının Belirlenmesine İlişkin Çalışma Grubuna” (A. Odabaşı)
<b>16-17 Mart</b>	14 Mart Gaziantep ve Mersin Tabip Odası Ziyareti ve Hekimlerle Buluşma (S.Adıyaman, Y.Ulutaş)
<b>17 Mart</b>	Ankara Tabip Odası 14 Mart Töreni (S.Berber, S.Güngör)
<b>17 Mart</b>	Allianz Sigorta ile HUV İle İlgili Görüşme (S.Berber, M.Güler, R.Kaya)
<b>18 Mart</b>	TTB Etik Kurul Toplantısı (S.Berber)
<b>18-19 Mart</b>	İstanbul Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri ve Yürüyüş (R.Tükel, T.Gören)
<b>19 Mart</b>	Dr. Ata Soyer Buluşma Etkinliği (D.Bakır, T.Gören, Ş.Gökalp)
<b>19 Mart</b>	Dr. Ata Soyer Mezarı Başında Anma (S.Adıyaman)
<b>20 Mart</b>	Türk Dişhekimleri Birliği “20 Mart Dünya Ağız Sağlığı Günü ve III. Ağız-Diş Sağlığı Parlamentosu” (S.Berber)
<b>21 Mart</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)

<b>22 Mart</b>	TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu “ÇPSSGB Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörlerinin Azaltılması Alt Çalışma Grubu (A.Erbilici)
<b>22 Mart</b>	Bilirkişilik Eğitimleri İle İlgili Dr. A. Odabaşı İle Görüşme (S.Berber)
<b>23 Mart</b>	AB Türkiye Delegasyonu “İnsan Hakları Savunucularına Yönelik Bilgilendirme Toplantısı (S.Adiyaman)
<b>24 Mart</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri “Referandum” Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel, T.Gören, F.Obuz, S.Berber, S.Adiyaman, B.N.Yılmaz)
<b>24 Mart</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>25 Mart</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Yürütme Kurulu Toplantısı (Ş.Gökçalp)
<b>25-26 Mart</b>	Psikososyal Dayanışma Ağı Çalıştayı (Ankara, S.Güngör)
<b>25 Mart</b>	TMMOB 2.Bilirkişilik Çalıştayı (A.Odabaşı)
<b>26 Mart</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı (Ş.Gökçalp)
<b>27 Mart</b>	TTB Çocuk İstismarı Çalışma Grubu Yürütme Kurulu (S.Güngör)
<b>28 Mart</b>	TC Adalet Bakanlığı Hukuk İşleri Genel Müdürlüğü Bilirkişilik Daire Başkanlığı Bilirkişilik Danışma Kurulu (A.Odabaşı)
<b>28 Mart</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber)
<b>29 Mart</b>	Aksaray’da Öldürülen Dr. Hüseyin Ağır’ın Ailesini Ziyaret (Y.Ulutaş)
<b>30 Mart</b>	Aksaray’da Öldürülen Dr. Hüseyin Ağır’ın Cenaze Törenine Katılım (S.Berber)
<b>30 Mart</b>	İHD Açlık Grevleri Toplantısı (N.Bulut)
<b>31 Mart-2 Nisan</b>	Yüksek Onur Kurulu (YOK, S.Berber)
<b>31 Mart</b>	HDP Milletvekili Burcu Çelik “Açlık Grevleri Toplantısı” (S.Güngör)
<b>1 Nisan</b>	TTB PHK Yürütme Kurulu (A.Horasan)
<b>1-2 Nisan</b>	TTB TÖK Çukurova Bölge Okulu (Hatay, Ş.Gökçalp)
<b>1 Nisan</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu “Defin Ruhsatları Yuvarlak Masa Toplantısı (Y.Ulutaş)
<b>1 Nisan</b>	KESK “OHAL, KHK Rejimi ve İhraçlar Kurultayı” (İMO, S.Berber)
<b>2 Nisan</b>	TTB, TTB Aile Hekimliği Kolu “Hekimlerin Öldürülmesine Ortam Yaratınlara Sesleniyoruz: “Sizleri Harekete Geçirmek İçin Daha Kaç Ölüm Olacak” Basın Açıklaması (R. Tükel, S.Berber, S.Güngör, F.Obuz, A.Horasan, Y.Ulutaş)
<b>3 Nisan</b>	Sağlığa Giden Yol Barıştan Geçer Paneli (Petrol-İş, S.Güngör)
<b>5 Nisan</b>	ÇGSB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdür Vekili İsmail Gerim İle Görüşme (S.Berber, S.Abbasoğlu, M.Güler)
<b>5 Nisan</b>	Güçbirliği Toplantısı (S.Berber)

<b>6-8 Nisan</b>	CPME Toplantısı (6-8.04.2017, D.Aslan)
<b>8 Nisan</b>	KHK İhraç Komisyonu Toplantısı (S.Güngör, Ş.Gökalp)
<b>10 Nisan</b>	Dr. Mihriban Yıldırım Duruşması (Trabzon, B.N.Yılmaz)
<b>11 Nisan</b>	TTB UDEK Yürütme Kurulu
<b>13 Nisan</b>	İşçi Filmleri Festivali ile İlgili Koray Özbal İle Görüşme (S.Güngör)
<b>13 Nisan</b>	Dr. Bedri Bilge'nin Cenaze Törenine Katılım (Dr. F.Obuz)
<b>14 Nisan</b>	TTB UDEK-UYEK Yürütme Kurulu (S.Berber)
<b>18 Nisan</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>19 Nisan</b>	AÜTF İntörn Toplantısı ( E.Bilaloğlu)
<b>19 Nisan</b>	TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu "ÇPSSGB Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörlerinin Azaltılması Alt Çalışma Grubu (A.Erbilici)
<b>19 Nisan</b>	İHD, ÇHD, TİHV, TTB "Açlık Grevleri" Toplantısı (S.Güngör)
<b>20-22 Nisan</b>	WMA 206. Konsey Toplantısı (Zambiya, M.Civaner)
<b>20 Nisan</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK Başkanları "1 Mayıs" Toplantısı (R.Tükel)
<b>21 Nisan</b>	SES Genel Kurulu (S.Adıyaman)
<b>21 Nisan</b>	Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Kulübü "Sağlık Hukuk Sempozyumu" (Dr. Y. Ertuğ Ünder)
<b>22-23 Nisan</b>	TTB Emekli Hekimler Kol Toplantısı (Tekirdağ)
<b>22 Nisan</b>	TTB Aile Hekimliği Genişletilmiş Yürütme Kurulu (Y.Ulutaş)
<b>22-23 Nisan</b>	TTB TÖK Ege Bölge Okulu (Bodrum, Ş.Gökalp)
<b>22 Nisan</b>	MSG Yayın Kurulu (S.Güngör)
<b>22 Nisan</b>	Ankara Tabip Odası Genel Kurulu (R.Tükel, B.N.Yılmaz)
<b>24 Nisan</b>	Dr. Serdar Küni Duruşması (S.Adıyaman, A.Horasan)
<b>24 Nisan</b>	TTB, DİSK, KESK, TMMOB Başkanları "1 Mayıs İle İlgili İçişleri Bakanı Süleyman Soylu ile Görüşme (R.Tükel)
<b>24 Nisan</b>	TTB, DİSK, KESK, TMMOB Başkanları "1 Mayıs İle İlgili" İstanbul Valisi Vasip Şahin İle Görüşme (R.Tükel)
<b>26 Nisan</b>	TTB, DİSK, KESK, TMMOB "Hayır'ını Al Da Gel! Emek Barış Demokrasi İçin Yaşasın 1 Mayıs" Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>26 Nisan</b>	Çankaya Belediyesi "Yerel Eşitlik Eylem Planı Toplantısı" (D.Erdoğdu)
<b>27 Nisan</b>	Dr. Ulaş Yılmaz Duruşması (Ağrı, Z.Özçelik, A.Horasan)
<b>27-28 Nisan</b>	Kıbrıs Türk Amme Memurları Sendikası "Sağlıkta Döner Sermaye ve Dönüşüm" Toplantısı (B.N.Yılmaz)
<b>27 Nisan</b>	Emek ve Meslek Örgütleri Güçbirliği Toplantısı (S.Adıyaman)



<b>29 Nisan</b>	Trabzon Tabip Odası Şehir Hastanesi Sempozyumu (Ö.Erbaş)
<b>29 Nisan</b>	TTB, DİSK, KESK, TMMOB Başkanları “1 Mayıs Mücadele Birlik Dayanışma Günü Şehitlerini Anma” (R.Tükel)
<b>29 Nisan</b>	DTO, TMMOB, DİSK Dünya İşçi Sağlığı Günü ile Panel (Ş.Gökalp)
<b>30 Nisan</b>	DTO ve TİHV İstanbul Protokolü Toplantısı (Ş.Gökalp)
<b>1 Mayıs</b>	1 Mayıs Mücadele Birlik Dayanışma Günü (TTB MK)
<b>2-3-4 Mayıs</b>	10 Ekim Duruşması (S.Güngör)
<b>2 Mayıs</b>	CHP Genel Başkan Yardımcısı Veli Ağbaba ve milletvekilleri Şanal Saruhan ve Necati Yılmaz İle Görüşme (S.Adıyaman, S.Berber, S.Güngör)
<b>2 Mayıs</b>	KHK İle Görevinden Uzaklaştırılan Dr. Yakup Altaş'ın Geçici Ayrılış Töreni (S.Gökalp)
<b>4 Mayıs</b>	TTB UDEK Yürütme Kurulu (04.05.2017,İstanbul)
<b>4 Mayıs</b>	Suruç Duruşması (04.05.2017, Ş.Gökalp)
<b>5 Mayıs</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu “Halk Sağlığı Asistanları” Kursu
<b>6 Mayıs</b>	Toplum ve Hekim Hakem Kurulu (S.Berber)
<b>6 Mayıs</b>	DİSK, KESK, TTB, TMMOB ile CHP Genel Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu Ziyareti (R.Tükel)
<b>6 Mayıs</b>	İTO Genel Kurulu (T.Gören, S.Güngör, Y.Ulutaş, Ş.Gökalp)
<b>8 Mayıs</b>	KHK ile İhraç Edilen Mahmut Konuk'a Destek Eylemi (S.Güngör)
<b>8 Mayıs</b>	KHK ile İhraç Edilen Diyarbakır Tabip Odası Başkanı Dr. Yakup Altaş İle İlgili Basın Açıklaması (R.Tükel, Ş.Gökalp)
<b>9 Mayıs</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>9 Mayıs</b>	Adalet Bakanlığı Birliklik Alt Uzmanlık Toplantısı (Ö. Kurtaş)
<b>9 Mayıs</b>	10 Ekim Ankara Katliamı Nedeniyle Bildiri Dağıtan Bartın Tabip Odası Yönetim Kurulu Doktorları Duruşması (S.Berber, Av.M.Güler)
<b>9 Mayıs</b>	2016 yılı 1 Mayıs Yürütmesindeki Görevleri İle İlgili Dava Açılan Eskişehir Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. H. Güçlüer ve Dr. M.Akif Aladağ Duruşması (B.N.Yılmaz)
<b>9 Mayıs</b>	İstanbul Tabip Odası Kapatılma Davası ve Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>9 Mayıs</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>10 Mayıs</b>	İHD, TİHV, ÇHD, TTB OHAL KHK ile İhraç Edilen Nuriye Gülmen ve Semih Özakça Açlık Grevi Eylemi Değerlendirme Toplantısı (S.Berber)
<b>11 Mayıs</b>	Dr. Ulaş Yılmaz Duruşması (Z. Özçelik)
<b>12 Mayıs</b>	Türk Hemşireler Derneği Dünya Hemşireler Günü Etkinlikleri (S.Berber)
<b>12 Mayıs</b>	Cinsiyet Eşitliği İzleme Derneği “Türkiye’de Katılımcı Demokrasinin Güçlendirilmesi Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin İzlenmesi Projesi (F.Ak)

<b>12 Mayıs</b>	Şehir Hastaneleri İzleme Grubu Toplantısı (R.Tükel, Y.Ulutaş, S.Adıyaman, Av.Ö.Erbaş)
<b>12 Mayıs</b>	Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri KHK ile İhraç Edilen Nuriye Gülmen ve Semih Özakça Açlık Grevi Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel, S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Berber)
<b>13 Mayıs</b>	TTB PHK Kol Toplantısı (A. Horasan)
<b>13 Mayıs</b>	Balıkesir Tabip Odası 3. Hekim Meclisi Körfez Buluşması (S.Adıyaman)
<b>13 Mayıs</b>	Türkiye Barolar Birliği 34. Olağan Genel Kurulu (S.Berber)
<b>13 Mayıs</b>	Soma Maden Faciası Anma (F.Obuz)
<b>13 Mayıs</b>	PHK-AHK-GPE Kongre Toplantısı (A.Horasan)
<b>17 Mayıs</b>	KHK ile İhraç Edilen Dr. Mehmet Zencir'e Destek Basın Açıklaması (R.Tükel, F.Obuz, A.Horasan)
<b>17 Mayıs</b>	TC Gümrük ve Ticaret Bakanlığı "21.Tüketici Konseyi" (H.Giritlioğlu)
<b>17 Mayıs</b>	SGK Başkan Yardımcısı Dr. O. Koç İle Görüşme (S.Adıyaman, S.Berber, Av.M.Güler, S.Abbasoğlu)
<b>17 Mayıs</b>	TTB-UDEK EUK Fitofarmasi Toplantısı (S.Berber)
<b>18 Mayıs</b>	Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü "6. Sağlık Meslekleri Kurulu Toplantısı" (E.Bilaloğlu)
<b>19-21 Mayıs</b>	TTB TÖK Bahar Okulu (Balıkesir, Ören)
<b>23 Mayıs</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yönetim Kurulu Ziyareti (S.Berber, S.Güngör)
<b>24 Mayıs</b>	Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı "Zoonotik Hastalıklar Mücadele ve Kontrolü Toplantısı" (G.Erişgen)
<b>24 Mayıs</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>24 Mayıs</b>	Temiz Hava Hakkı Platformu "Çanakkale'deki Kömür Santrali Projelerinden Vazgeçin!" Basın Açıklaması (N.Etiler)
<b>26 Mayıs</b>	TTB Halk Sağlığı Yürütme Kurulu
<b>26 Mayıs</b>	Eğitim-Sen 10. Olağan Genel Kurulu (S.Berber)
<b>26 Mayıs</b>	Orman ve Su İşleri Bakanlığı "Hayvan Deneyleri Merkezi Etik Kurulu" (G.Erişgen)
<b>27 Mayıs</b>	KHK İhraç Komisyonu Toplantısı (S.Güngör)
<b>27 Mayıs</b>	TİMSAH Oyunu (T.Gören, S. Güngör, H.Arpat, R.Tükel)
<b>28 Mayıs</b>	TTB SÇS "Şiddet Çalıştayı" (B. N. Yılmaz, S. Berber)
<b>28 Mayıs</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Bilim Eğitim Kurulu (Ş.Gökalp)
<b>29-31 Mayıs</b>	UTEAK Toplantısı
<b>29 Mayıs</b>	Dr. Kamil Furtun Anma Etkinlikleri, Samsun Cumhuriyet Başsavcısı ile görüşme ve Basın Açıklaması (R.Tükel)

<b>30 Mayıs</b>	DTO “Elazığ’da öldürülen Prof. Dr. Muhammed Said BERİLGİN’in silahlı saldırı sonucu yaşamını yitirmesi” İle İlgili Basın Açıklaması (Ş.Gökalp)
<b>30 Mayıs</b>	Ekonomik Bakanlığı “Gümrük Birliği’nin Güncellenmesi Meslek Hizmetler Çalıştayı” (Ö.Erbaş)
<b>31 Mayıs</b>	CHP Genel Başkanı Yardımcısı Yasemin Öney Cankurtaran ile Şehir Hastaneleri Hakkında Görüşme (S.Adıyaman, Av.Ö.Erbaş, B.İlhan)
<b>31 Mayıs</b>	İHD ve Diyarbakır Tabip Odası Sur’da Yaşayan Aileler Ziyareti (Ş.Gökalp)
<b>31 Mayıs</b>	Diyarbakır Valisi Hüseyin Aksoy İlgili Görüşme (Ş.Gökalp)
<b>31 Mayıs</b>	İHD ve DTO “Sur’daki Ailelere Ziyaret” (Ş.Gökalp)
<b>31 Mayıs</b>	Diyarbakır Valisi Hüseyin Aksoy İle Görüşme (Ş.Gökalp)
<b>1 Haziran</b>	Halkevleri ile Yaz Okulları Hakkında Görüşme (S.Berber)
<b>1 Haziran</b>	TTB Etik Kurul Toplantısı (S.Berber)
<b>2 Haziran</b>	Ali İsmail Korkmaz Yaşam Ödülü Töreni (Eskişehir, R.Tükel, B.N.Yılmaz)
<b>2 Haziran</b>	TTB-UDEK-UYEK E-Öğrenme Çalıştayı (S.Berber)
<b>2 Haziran</b>	TTB-UDEK-UYEK Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Çalıştayı
<b>3-4 Haziran</b>	Kişisel Sağlık Verileri II. Ulusal Kongresi-İstanbul (R.Tükel )
<b>3 Haziran</b>	ATO “Yüksekte Çalışmada Sağlık Gözetimi Çalıştayı” (S.Berber)
<b>3 Haziran</b>	Denetleme Kurulu Toplantısı
<b>6 Haziran</b>	Sağlık, Emek ve Meslek Birlikleri Türk Eczacıları Birliği Ziyareti (S.Berber, S.Güngör)
<b>10 Haziran</b>	TTB 68. Büyük Kongre (Seçimsiz) (MK)
<b>11 Haziran</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu (Ş.Gökalp)
<b>11 Haziran</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu (Y.Ulutaş)
<b>13 Haziran</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>15 Haziran</b>	TMMOB Makine Müh. Odası Yönetim Kurulu Görevden Alınma Davası (S.Berber)
<b>15 Haziran</b>	Yandal Uzmanlık Dernekleri İle Toplantı (S.Berber)
<b>16-18 Haziran</b>	TTB Yüksek Onur Kurulu (Bodrum, R.Tükel, S.Berber, Y.Ulutaş)
<b>17 Haziran</b>	Dr. İlhan Diken Anma (H.Arpat, Ş.Gökalp)
<b>20 Haziran</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>20 Haziran</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Güngör, S.Berber)

<b>21 Haziran</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “ Siyasal İktidar İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarına Davetiye Çıkarmaya Devam Ediyor” Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>22 Haziran</b>	ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “26. Ulusal İSG Konseyi Toplantısı” (S.Gökalp, S.Abbasoğlu, A.Müezzinoğlu)
<b>22 Haziran</b>	TKP İle Görüşme (TTB MK)
<b>23 Haziran</b>	CHP Adalet Yürüyüşüne Katılım (MK)
<b>29 Haziran</b>	TTB, SES, Eğitim-Sen Ortak Basın Açıklaması “Dokuz Eylül Üniversitesi’nde Görevden Uzaklaştırılan Meslektaşlarımızın Yanındayız!” (S.Adıyaman, F.Obuz, Ş.Gökalp)
<b>1 Temmuz</b>	Genetikte Kişisel Verilerin Korunması Toplantısı (S.Berber)
<b>1 Temmuz</b>	Van Tabip Odası ve Van SES tarafından ortaklaşa gerçekleştirilen “100. Yıl Üniversitesinde Açığa Alınan Öğretim Üyeleri ile İlgili” Basın Açıklaması (A.Horasan)
<b>2 Temmuz</b>	Sivas Katliamı Anma Mitingi (S.Güngör)
<b>4 Temmuz</b>	ELDH European Association of Lawyers For Democracy and World Human Rights Genel Sekreteri Thomas Schmidt ile Görüşme (S.Berber, S.Güngör)
<b>4 Temmuz</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>6 Temmuz</b>	Fatih Sultan Mehmet Eğitim Araştırma Hastanesi Bazı Polikliniklerinin Taşınması Hakkında Anadolu Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri Dr. Kamil Özdil ile görüşme (11.30 R.Tükel)
<b>6 Temmuz</b>	TTB ve SES İzmir Şube “Dokuz Eylül Üniversitesinde Açığa Alınan Barış İmzacısı Akademisyenler Siyah Çelenk Bırakma Eylemi” (Dokuz Eylül Üniv.Rektörlüğü F.Obuz, S.Berber)
<b>7 Temmuz</b>	KESK Genel Kurulu (R.Tükel, S.Berber)
<b>7 Temmuz</b>	TTB, Gülmen ve Özakça'yı muayene talebini yineledi! Basın Açıklaması (R.Tükel, Ş.Gökalp, S.Güngör, F.Obuz)
<b>9 Temmuz</b>	TTB Özel Hekimlik Kol Toplantısı (İstanbul, R.Tükel)
<b>9 Temmuz</b>	TTB KHK İhraç Komisyonu Toplantısı (S.Güngör)
<b>10 Temmuz</b>	TMMOB Kimya Mühendisleri Odası YK Görevden Alınma Talebi Davası (S.Berber)
<b>14 Temmuz</b>	TTB Etik Kurul Toplantısı (S.Berber)
<b>15 Temmuz</b>	Toplum ve Hekim Hakem Kurulu (B.N.Yılmaz)
<b>17 Temmuz</b>	Cumhuriyet Gazetesi Ankara Bürosu Erdem Gül İle Görüşme (Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri ile birlikte) (S.Berber, S.Güngör)
<b>18 Temmuz</b>	Ankara T.O Basın Açıklaması KHK İhraç (S. Adıyaman, S. Güngör )
<b>20 Temmuz</b>	D.Bakır T.O Gözaltılar ile ilgili Basın Açıklaması (Ş. Gökalp)

<b>25 Temmuz</b>	Diyarbakır'da gözaltına alınan hekimlere destek basın açıklaması ( S. Adıyaman- S. Berber)
<b>26 Temmuz</b>	10 Ekim Dayanışma Derneği ile görüşme ( S. Güngör)
<b>28 Temmuz</b>	KHK ile ihraç edilen hekimlere destek ( S. Adıyaman, Bodrum)
<b>31 Temmuz -1 Ağustos</b>	Isparta Şehir Hastanesi saha çalışması ( S. Güngör- B. Nazım Yılmaz)
<b>31 Temmuz</b>	Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Sanayi Genel Müdürlüğü "İlaç Sanayi Teknik Komitesi (İLAÇTEK)" Toplantısı (E.Yarış)
<b>03 Ağustos</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (,E.Bilaloğlu)
<b>4 Ağustos</b>	TTB ile Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Temsilcileri ile "OHAL Sürecinde Yaşanan Sağlık Hakkı İhlalleri" Ortak Basın Açıklaması (MK)
<b>5 Ağustos</b>	Fusun Sayek Etkinliği (S. Berber, Y. Ulutaş)
<b>5 Ağustos</b>	Etik Kurul Toplantısı ( S.Berber, Arsuz)
<b>6 Ağustos</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Bilim Eğitim Kurulu (Ş.Gökalp)
<b>10 Ağustos</b>	İHD ve Veli Saçılık İle Görüşme (S.Güngör)
<b>11 Ağustos</b>	TC Orman Bakanlığı Hayvan Deneyleleri Merkezi Etik Kurul Toplantısı (G. Erişgen )
<b>11 Ağustos</b>	10 Ekim Barış ve Dayanışma Derneği İle Görüşme (S.Berber, S.Güngör)
<b>11 Ağustos</b>	Dr. Zülfü Çayan Aktaş ile DHY Hakkında Görüşme (S.Berber, S.Güngör, Ö.Erbaş)
<b>11 Ağustos</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB "Nuriye Gülmen ve Semih Özakça Serbest Bırakılmalı, İşlerine İade Edilmelidir" Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>12 Ağustos</b>	TTB-İTO "Nüfus Hizmetleri Yasa Tasarısı ve Mağdur Hakları Yasa Tasarısı" Çalıştayı (S.Güngör)
<b>13 Ağustos</b>	İstanbul Kamudan İhraç Komisyonu Toplantısı (S.Güngör)
<b>14 Ağustos</b>	Başbakanlık Kişisel Veriler Koruma Kurumu ile İstişare Toplantısı (S.Berber, H.Ogan, Ö.Erbaş)
<b>14 Ağustos</b>	Vicdan ve Adalet Nöbeti (İzmir, F.Obuz)
<b>15 Ağustos</b>	Şemdinli'de Yaşanan Şiddet Olayları İle İlgili Ziyaret (A.Horasan)
<b>16 Ağustos</b>	Ankara Kadın Platformu Nüfus Yasası Değişikliği Toplantısı (S.Güngör)
<b>19 Ağustos</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB "HDP Vicdan ve Adalet Nöbeti" (R.Tükel, Ş.Gökalp, S.Güngör, F.Obuz)
<b>22 Ağustos</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>21 Ağustos</b>	Hendek'te Mevsimlik Tarım İşçilerinin Kazasına İlişkin Ziyaret (B.N.Yılmaz)
<b>28 Ağustos</b>	CHP Adalet Kurultayı (Ş.Gökalp, B.N.Yılmaz)



<b>5 Eylül</b>	Devlet Hizmet Yükümlüsü Olup Atanamayan Doktorlarla Görüşme (Ş.Gökçalp)
<b>6 Eylül</b>	Diyarbakır STK'larlar Birlikte Lice Bağlan Köyü Ziyareti (Ş.Gökçalp)
<b>6 Eylül</b>	Ankara Kadın Platformu Nüfus Yasası Değişikliği Toplantısı (D.Erdoğan)
<b>7 Eylül</b>	Adana Tabip Odası “Şehir Hastanesi Uygulaması Ne Getiriyor? Ne Götürüyor” (R.Tükel)
<b>7 Eylül</b>	Avrupa Parlamentosu Milletvekilleri ile OHAL'de Yaşanan Sağlık Hakkı İhlalleri İle İlgili Görüşme (Ş.Gökçalp)
<b>10 Eylül</b>	TTB İnsan Hakları Kolu Yürütme Kurulu (S.Güngör)
<b>12 Eylül</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>13 Eylül</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>14-15 Eylül</b>	Siirt Aktaş Köyünde Gerçekleşen Kimsiyal Olayla İlgili Siirt Kurtalan Belediye Başkanı, Siirt Valisi, Siirt İl Sağlık Müdürü, Siirt Çevre ve Şehircilik İl Müdürü, Siirt İl Afet ve Acil Durum Müdürü, Siirt Devlet Hastanesi Başhekimisi, Aktaş Köyü Muhtarı İle Görüşme (S.Gökçalp)
<b>18 Eylül</b>	Behçet Aysan Şiir Ödülü Jüri Toplantısı (S.Güngör)
<b>20 Eylül</b>	Adalet Bakanlığı ve UNICEF “Çocuklar İçin Adalet Projesi” Bilgilendirme Toplantısı (S.Berber)
<b>21 Eylül</b>	Incision Care/Incision Academy Yönetim Kurulu Üyesi Charles Pollandt İle Görüşme (İ.Sayek)
<b>21 Eylül</b>	TDB 23. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi (T.Gören)
<b>22 Eylül</b>	SGK Başkanlığı Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürü İsmail Gerim ile Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu Hakkında Bilgilendirme Toplantısı (S.Berber)
<b>23 Eylül</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Yürütme Kurulu Toplantısı (S.Güngör)
<b>24 Eylül</b>	KHK İhraç Komisyonu Toplantısı (S.Güngör)
<b>25-26 Eylül</b>	10 Ekim Ankara Katliamı Duruşması (S.Güngör)
<b>25 Eylül</b>	10 Ekim Ankara Katliamı Mağdur Aileler İle Toplantı (S.Berber)
<b>25 Eylül</b>	TMMOB Kimya Mühendisleri Odası Yönetim Kurulunun Görevden Alınması İçin Açılan Davanın 3. Duruşması (S.Berber)
<b>25 Eylül</b>	TEB Dünya Eczacılık Günü Resepsiyonu (S.Berber)
<b>26 Eylül</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “Kimya Mühendisleri Odası Süreci” İle İlgili Toplantı (S.Adıyaman)
<b>26 Eylül</b>	Aile Hekimliği Kolu Spor Hekimliği Öğretim Üyeleri İle Toplantı (F.Ü.İncekara)
<b>26 Eylül</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı

<b>27 Eylül</b>	TMMOB “Kimya Mühendisleri Odası Yönetim Kurulunun Görevlerine Son Verilmesi” İle İlgili Basın Açıklaması (S.Berber)
<b>28 Eylül</b>	10 Ekim’de 112 İhlallerin Değerlendirilmesi Toplantısı (S.Güngör)
<b>29-30 Eylül</b>	SGK Başkanlığı Sigorta Primleri Genel Müdürlüğü Kayıt Dışı İstihdamla Mücadele Daire Başkanlığı “2023 Vizyonunda Kayıt Dışı İstihdamla Mücadele Forumu (Ş.Gökçalp)
<b>29-30 Eylül-1 Ekim</b>	Yüksek Onur Kurulu Toplantısı (YOK) (S.Berber)
<b>29 Eylül</b>	TTB Etik Kurul Toplantısı (S.Berber)
<b>30 Eylül</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu (Y.Ulutaş)
<b>30 Eylül</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Yürütme Kurulu Toplantısı (S.Gökçalp)
<b>30 Eylül</b>	Toplum ve Hekim Hakem Kurulu (B.N.Yılmaz, S.Berber)
<b>29-30 Eylül-1 Ekim</b>	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi İş ve Meslek Hastalıklar BD. Yandal Asistanlarına Yönelik “Kas ve İskelet Sistemi Eğitimi” (B.Aslanhan, Ö.Baripoğlu, A.Müezzinoğlu)
<b>30 Eylül-1 Ekim</b>	TTB Emekli Hekimler Kol Toplantısı (Çanakkale)
<b>30 Eylül</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu (R.Tükel, İstanbul)
<b>1 Ekim</b>	EPOS Yayınları “Sendikalar: Dün-Bugün-Gelecek Sempozyumu” (S.Berber)
<b>3-7 Ekim</b>	53. Ulusal Psikiyatri Kongresi (R.Tükel)
<b>3 Ekim</b>	Cinsiyet Eşitliği İzleme Derneği “Türkiye’de Katılımcı Demokrasinin Güçlendirilmesi: Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin İzlenmesi Projesi” (F.Ak)
<b>3 Ekim</b>	Ankara Vali Yardımcısı ile 10 Ekim Anma Hakkında Görüşme (S.Berber)
<b>4 Ekim</b>	Kocaeli Yüksek Öğrenim Derneği “Kocaeli Dayanışma Akademisi” Açılışı (R.Tükel, S.Güngör, B.N.Yılmaz)
<b>5 Ekim</b>	Sözleşmesi Feshedilen Dr. Ahmet Aras İle İlgili Basın Açıklaması (Y.Ulutaş, Hatay)
<b>6 Ekim</b>	UYEK Yürütme Kurulu
<b>7 Ekim</b>	TMMOB Şehir Plancıları Odası “Kentte Birlikte ve Uyumlu Yaşam Arayışında Yeni Komşularımız Kent Mültecileri (D.Mardin)
<b>7 Ekim</b>	10 Ekim Sağlık Hizmetleri Raporu Toplantısı (S.Güngör, Av.Z.Özçelik)
<b>7 Ekim</b>	Eskişehir-Bilecik Tabip Odası “Şehir Hastaneleri Paneli” (R.Tükel, B.N.Yılmaz, Ş.Gökçalp)
<b>8 Ekim</b>	İhraç Edilen Akademisyenler İle İlgili Toplantı (İstanbul, Z.Özçelik)
<b>8 Ekim</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK, 10 Ekim Der “10 Ekim Ankara Katliamı Mezarlık Anması” (S.Güngör)

<b>9 Ekim</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK, 10 Ekim Der “10 Ekim Ankara Katliamı Yıldönümü” Basın Açıklaması (S.Güngör)
<b>9 Ekim</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK, 10 Ekim Der “10 Ekim Ankara Katliamı Anma Etkinliği” (S.Güngör)
<b>9 Ekim</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK , 10 Ekim Der “10 Ekim Ankara Katliamı” Hazırlık Toplantısı (B.N.Yılmaz)
<b>9 Ekim</b>	Bilirkişilik Yürütme Kurulu Toplantısı (S.Berber, B.N.Yılmaz, Av.Z.Özçelik)
<b>9 Ekim</b>	Uzmanlık Dernekleri İle “Tıpta Doktora Programı” Toplantısı
<b>10 Ekim</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK , 10 Ekim Der “10 Ekim Ankara Katliamı Anma” Etkinlikleri (R.Tükel, B.N.Yılmaz, S.Berber, S.Güngör)
<b>10 Ekim</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK , 10 Ekim Der “10 Ekim’i Unutmayacağız, Unutturmayacağız” Basın Açıklaması (R.Tükel, B.N.Yılmaz)
<b>10 Ekim</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (TDB, S.Berber, S.Güngör)
<b>11 Ekim</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>12 Ekim</b>	82. TUK (D.Aslan)
<b>13 Ekim</b>	İHD “Tek Tip Kıyafet” İle İlgili Toplantı (S.Berber)
<b>14 Ekim</b>	Ayvalık Demokrasi Platformu “10 Ekim Katliamı Öncesi ve Sonrası” Paneli (B.N.Yılmaz)
<b>15 Ekim</b>	PHK Yürütme Kurulu (Muğla)
<b>15 Ekim</b>	MSG Yayın Kurulu Toplantısı (S.Güngör)
<b>16 Ekim</b>	Dr. Füsün Sayek Anma Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>16 Ekim</b>	Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü Jüri Toplantısı (S.Berber)
<b>16 Ekim</b>	TTB, HASUDER, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. İle Nusret Fişek Etkinlikleri Hazırlık Toplantısı (S.Berber, N.Etiler)
<b>17 Ekim</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (SES, S.Berber, S.Güngör)
<b>18 Ekim</b>	Bilirkişilik Temel Eğitimi İle İlgili Uzmanlık Dernekleriyle Toplantı (S.Berber, Z.Özçelik)
<b>18 Ekim</b>	Selahattin Eyyubi Hastanesi Başhekimi Dr. Şenol Gedik Ziyareti (Ş.Gökalp)
<b>19 Ekim</b>	Tutuklu Dr. Duygu Aykan’ın Aile Ziyareti (Ş.Gökalp)
<b>19 Ekim</b>	Diyarbakır Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi Başhekimi Dr. Muhammet Asena Ziyareti (Ş.Gökalp)
<b>19 Ekim</b>	Bilirkişilik Temel Eğitimi “Müfredat Geliştirme” Toplantısı (B.N.Yılmaz, S.Berber, Z.Özçelik)
<b>20 Ekim</b>	TTB UDEK Yürütme Kurulu

<b>21-22 Ekim</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 6. Ulusal Kongresi (R.Tükel, B.N.Yılmaz, S.Berber, F.Obuz, T.Gören, Y.Ulutaş, S.Berber; S.Güngör, Ankara)
<b>21-23 Ekim</b>	UTEAK
<b>23 Ekim</b>	Sağlık, Emek ve Meslek Birlikleri “OHAL Mağduriyet Yaratmaya Devam Ediyor: Geciken Atamalar, Uzayan Güvenlik Soruşturmaları Hem Sağlık Çalışanlarının Anayasal Haklarını Hem De Halkın Sağlık Hizmetine Erişimini Engelliyor” Ortak Basın Açıklaması (S.Berber)
<b>24 Ekim</b>	Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Toplantısı (S.Berber)
<b>24 Ekim</b>	Sağlık, Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (SES, S.Güngör)
<b>25 Ekim</b>	Samsun Tabip Odası “Türkiye Sağlık Ortamını Değerlendirme” Toplantısı (R.Tükel)
<b>25 Ekim</b>	10 Ekim Ankara Katliamı Toplantısı (S.Güngör, Av. Z.Özçelik)
<b>26 Ekim</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “OHAL Eylem Takvimi” Toplantısı (S.Güngör)
<b>26 Ekim</b>	İhraç Edilen Hekim Akademisyenler İle İlgili Avukatlar Toplantısı ( Z.Özçelik)
<b>27-28 Ekim</b>	EJD Genel Kurulu (İsveç, P.Yargıç)
<b>27 Ekim</b>	TTB Etik Kurul Toplantısı (13.00-16.00, S.Berber)
<b>27 Ekim</b>	Bilirkişilik Temel Eğitimi Toplantısı (R.Tükel, B.N.Yılmaz, S.Berber)
<b>27 Ekim</b>	Savaş, Göç ve Sağlık Çalıştayı Hazırlık Toplantısı (R.Tükel, A.Horasan, B.N.Yılmaz, Ş.Gökcalp, S.Güngör, H.Arpat)
<b>28-29 Ekim</b>	Dev Sağlık-İş “Sağlık Emegi Çalıştayı” (T.Gören)
<b>28 Ekim</b>	Savaş, Göç ve Sağlık Çalıştayı (R.Tükel, A.Horasan, B.N.Yılmaz, Ş.Gökcalp, S.Güngör, H.Arpat, Y.Ulutaş, S.Berber, F.Obuz, Ankara)
<b>29 Ekim</b>	İhraç Edilen Hekim Akademisyenler İle İlgili Toplantı ( Z.Özçelik; S.Demir, K.Bafra)
<b>31 Ekim</b>	Dicle Üniversitesi Hastaneleri Başhekim Prof. Dr. Ali Kemal Kadiroğlu ile “Asistan Hekimlerin Sorunları” hakkında Görüşme (Ş.Gökcalp)
<b>31 Ekim</b>	DİSK, KESK, TTB, TMMOB “OHAL Etkinlikleri” Toplantısı (S.Güngör)
<b>1 Kasım</b>	Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği ile “Hapishanelerde Ücretsiz Ped Sağlanması” Hakkında Görüşme (S.Güngör)
<b>2 Kasım</b>	Ankara Üniversitesi Etik Öğrencileri İle Görüşme (S.Berber)
<b>2 Kasım</b>	TTB ve İTO “Ölümüne Çalışmak, Çalışırken Ölmek İstemiyoruz” Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>2 Kasım</b>	Deniz Baykal Ziyareti (S.Adıyaman)
<b>3 Kasım</b>	Prof. Dr. Nusret Fişek Anma Etkinlikleri (03.11.2017, R.Tükel, S.Berber, S.Güngör)

<b>3 Kasım</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “OHAL Değil, Demokrasi İstiyoruz!” Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel, S.Berber)
<b>4 Kasım</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Yürütme Kurulu Toplantısı
<b>5 Kasım</b>	Diyarbakır TO, TMMOB, KESK, DİSK tarafından yapılan OHAL KHK Rejiminde Emek, Demokrasi ve Hukuk Mücadelesi Paneli (Ş.Gökalp)
<b>5 Kasım</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı
<b>7 Kasım</b>	Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri Toplantısı (SHUDER, S.Güngör)
<b>7 Kasım</b>	ATO “Hekim ve İntihar” Paneli (S.Berber)
<b>8 Kasım</b>	HDP İl Yönetimi Ziyareti (Ş.Gökalp)
<b>8 Kasım</b>	DİSK, KESK; TTB, TMMOB Medya Çalışma Grubu Toplantısı (H.Arpat)
<b>8 Kasım</b>	AÜTF İntörn Toplantısı ( E.Bilaloğlu)
<b>8 Kasım</b>	Türkiye Barolar Birliği İle Görüşme (R.Tükel, S.Adıyaman, S.Berber)
<b>8 Kasım</b>	DİSK, KESK, TTB, TMMOB Başkanlar Toplantısı (R.Tükel)
<b>8 Kasım</b>	Euromed-Avrupa-Akdeniz İnsan Hakları Ağı (S.Güngör)
<b>8 Kasım</b>	Güçbirliği Toplantısı (R.Tükel)
<b>9 Kasım</b>	İstanbul Tabip Odası Duruşması (R.Tükel)
<b>9-12 Kasım</b>	TTB Bilirkişi Temel Eğitimi (Ankara)
<b>11 Kasım</b>	GİTO (Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı) (G.Antep, R. Tükel, Y.Ulutaş)
<b>11 Kasım</b>	Karadeniz Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Trabzon, T.Gören, S.Berber)
<b>11 Kasım</b>	PHK Kol Toplantısı ve PHK Kongre Düzenleme Kurulu (İstanbul, A.Horasan)
<b>12 Kasım</b>	İSİG Meclisi Toplantısı (H.Arpat)
<b>12 Kasım</b>	Mersin Tabip Odası İhraçlar Komisyonu Toplantısı (S.Güngör, Y.Ulutaş)
<b>12 Kasım</b>	Nükleer Karşıtı Platform Etkinliği (S.Güngör, Y.Ulutaş)
<b>12 Kasım</b>	Özel Hekimlik Kolu “Özel Hekimlikte Sorunlarımıza Çözüm Arıyoruz Çalıştayı” ( İstanbul, R.Tükel)
<b>13 Kasım</b>	GREVİO-Avrupa Konseyi Kadına Şiddete Karşı Eylem Bağımsız Uzmanlar Grubu Toplantısına Skype’den katılım (Ş.B.Özvarış)
<b>13 Kasım</b>	Şanlıurfa Suruç Davasına Katılım (Ş.Gökalp)
<b>14 Kasım</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (TDB, S.Berber, S.Güngör)
<b>15 Kasım</b>	Diyarbakır Sağlık Platformu İle Birlikte “Irak ve İran’da gerçekleşen Deprem İle İlgili” Görüşmeler ve Basın Açıklaması (Ş.Gökalp)
<b>15 Kasım</b>	TTB-UDEK-UYEK Yürütme Kurulu (S.Berber)
<b>15 Kasım</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK CHP Kemal Kılıçdaroğlu Ziyareti (S.Adıyaman)



<b>15 Kasım</b>	İstanbul Tabip Odası “Şehir Hastaneleri” Paneli (R.Tükel)
<b>16 Kasım</b>	Türk Eczacıları Birliği 41. Olağan Büyük Kongresi (S.Adıyaman)
<b>16-19 Kasım</b>	TTB Bilirkişi Temel Eğitimi (Ankara)
<b>16-19 Kasım</b>	TTB Bilirkişi Temel Eğitimi (Ankara)
<b>16-19 Kasım</b>	TTB Bilirkişi Temel Eğitimi (İstanbul)
<b>17-19 Kasım</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu Ata Soyer XXI. Güz Okulu “Sağlıkta Ayrımcılık ve Ötekileşme” (Ş.Gökalp)
<b>17-18 Kasım</b>	Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi 23.Taraflar Konferansına katılım (Conference of Parties, COP23) (K.Pala)
<b>18 Kasım</b>	Ege İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Aydın, R. Tükel, F.Obuz, Y.Ulutaş)
<b>18 Kasım</b>	UDEK Genel Kurulu (S.Adıyaman)
<b>18 Kasım</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol Toplantısı (S.Güngör)
<b>19 Kasım</b>	Dr. Aynur Dağdemir Anma Etkinlikleri (S.Güngör)
<b>19-20 Kasım</b>	UTEAK Toplantısı (Av.V.Ersoy, İ.Sayek, G.Erişgen, K.Bakır, A.S. Beliner)
<b>20 Kasım</b>	Bilkent Üniversitesi Öğrencileri İle Görüşme (S.Berber)
<b>21 Kasım</b>	DİSK, TMMOB, TTB, KESK, 10 Ekim Der “10 Ekim Katliamı Davası’nın 6. Tur Duruşması 22-23 Kasım’da” Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>21 Kasım</b>	Güçbirliği Toplantısı (R.Tükel, S.Güngör)
<b>21 Kasım</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (THD-S.Berber)
<b>21 Kasım</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB Ortak Toplantısı (S.Güngör)
<b>22 Kasım</b>	Mersin Akkuyu Nükleer Güç Santrali Projesi Duruşması (Danıştay, C.I.Yavuz, Av. Z.Özçelik)
<b>22-23 Kasım</b>	10 Ekim Ankara Katliamı Duruşması (S.Adıyaman)
<b>23 Kasım</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK “Nuriye Gülmen Serbest Bırakılmalı, Nuriye ve Semih İşyerine İade Edilmelidir” Ortak Basın Açıklaması (S.Adıyaman)
<b>23-26 Kasım</b>	TTB Bilirkişi Temel Eğitimi (Ankara)
<b>23-26 Kasım</b>	TTB Bilirkişi Temel Eğitimi (İstanbul)
<b>24 Kasım</b>	İTO “Şehir Hastanelerini Tartışmaya Devam Ediyoruz” (R.Tükel)
<b>24-25 Kasım</b>	CPME Genel Kurulu (Brüksel, D.Aslan)
<b>24 Kasım</b>	Kıbrıs Türk Tabipleri Birliği “Sağlık Alanında Yaşanan Sorunlar” Paneli (R.Tükel)
<b>24 Kasım</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB Ortak Toplantısı (S.Güngör)
<b>25 Kasım</b>	Timsah Oyunu (Eskişehir, R.Tükel, S.Adıyaman, Y.Ulutaş, B.N.Yılmaz)

<b>25 Kasım</b>	Ankara Tabip Odası “ Şehir Hastanelerinde Bizi Ne Bekliyor?” Paneli (Y.Ulutaş, S.Adıyaman)
<b>26 Kasım-1 Aralık</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu 29. Gezici Eğitim Semineri “Kadın Sağlığı” (Samsun, Sinop, M.Yavuz, T.Günay)
<b>25 Kasım</b>	TÖK Güz Okulu
<b>26 Kasım</b>	TÖK GYK Toplantısı
<b>26 Kasım</b>	EMEK Partisi Kongresi (B.N.Yılmaz)
<b>27 Kasım</b>	Dr. İsmail Bulca Duruşması (Ş.Gökalp, B.N.Yılmaz, Y.Ulutaş)
<b>28 Kasım</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (TTB-S.Berber)
<b>28 Kasım</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB Ortak Toplantısı (S.Güngör)
<b>29 Kasım</b>	Uçan Süpürge “Çocuk Evliliklerinin Önlenmesi” Toplantısı (E.Abay)
<b>29 Kasım</b>	Manisa Tabip Odası “Şehir Hastaneleri” Paneli (R.Tükel)
<b>30 Kasım</b>	Adana Şehir Hastanesi Hakkında Basın Açıklaması (Y.Ulutaş)
<b>30 Kasım</b>	TC Sağlık Bakanı Dr. Ahmet Demircan ile Görüşme (R.Tükel, S.Adıyaman, S.Berber,S.Güngör, B.N.Yılmaz)
<b>30 Kasım</b>	TMMOB Makine Mühendisleri Odası Adana Şubesi “IX. Ulusal İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kongresi” ( Ş.Gökalp)
<b>30 Kasım</b>	Bilirkişilik Temel Eğitimi Danışma Kurulu
<b>30 Kasım-3 Aralık</b>	TTB Bilirkişi Temel Eğitimi (Ankara)
<b>30 Kasım- 3 Aralık</b>	TTB Bilirkişi Temel Eğitimi (İstanbul)
<b>2 Aralık</b>	Toplum ve Hekim Dergisi Hakem Kurulu (S.Berber, B.N.Yılmaz)
<b>2 Aralık</b>	DİSK, KESK, TTB, TMMOB “OHAL Değil Demokrasi İstiyoruz” Forum (R.Tükel, B.N.Yılmaz, S.Berber, S.Güngör)
<b>3 Aralık</b>	İnsan Hakları Kolu-İTO İnsan Hakları Paneli (T.Gören)
<b>3 Aralık</b>	KHK İhraç Komisyonu Toplantısı (S.Güngör)
<b>4 Aralık</b>	TTB-SES-Eğitim-Sen Ortak Basın Açıklaması “Barış Talebi Yargılanamaz” (R.Tükel)
<b>5-7 Aralık</b>	İhraç edilen hekim akademisyenler Duruşması (R.Tükel, T.Gören, S.Güngör, B.N.Yılmaz, S.Berber, F.Obuz, Y.Ulutaş)
<b>7-10 Aralık</b>	TTB Bilirkişi Temel Eğitimi (Samsun)
<b>8 Aralık</b>	UYEK Yürütme Kurulu
<b>8 Aralık</b>	UDEK Yürütme Kurulu
<b>9 Aralık</b>	Aydın Tabip Odası “Sağlıkta Şiddet” Paneli (Av. M.Güler)
<b>9 Aralık</b>	Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (R.Tükel, F.Obuz, Ankara)

<b>9 Aralık</b>	İnsan Hakları Kolu Yürütme Kurulu (S.Güngör)
<b>10 Aralık</b>	İnsan Hakları Kolu-ATO İnsan Hakları Paneli ve Dr. Aysel Ülker Plaket Tören(S.Güngör)
<b>10 Aralık</b>	KSV Kongresi Hazırlık Toplantısı (İTO)
<b>11 Aralık</b>	HUV Hazırlık Toplantısı (S.Berber)
<b>12 Aralık</b>	Koordinasyon Toplantısı (S.Berber, S.Güngör)
<b>12 Aralık</b>	Sağlık, Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber S.Güngör)
<b>13 Aralık</b>	TTB-HUV Danışma Kurulu (S.Berber)
<b>13 Aralık</b>	Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı Gıda ve Kontrol Genel Müdürlüğü “Türkiye Zoonoz Milli Komitesi 2.Olağan Toplantısı (Dr.A.Yeşilkaya)
<b>14-17 Aralık</b>	TTB Bilirkişi Temel Eğitimi (Bursa, B.N.Yılmaz)
<b>14-17 Aralık</b>	TTB Bilirkişi Temel Eğitimi (Ankara)
<b>14-17 Aralık</b>	TTB Bilirkişi Temel Eğitimi (İstanbul)
<b>14 Aralık</b>	İzmir Çağdaş Hekim Grubu “Hekim İntiharları” Toplantısı (S.Berber)
<b>15 Aralık</b>	TC Kalkınma Bakanlığı Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü “Sağlıkta Hizmet Kalitesi ve Mali Sürdürülebilirlik Özel İhtisas Komisyonu” Toplantısı (V.Bulut)
<b>15-17 Aralık</b>	TTB Yüksek Onur Kurulu Toplantısı (İstanbul)
<b>16 Aralık</b>	İlk Dost OSGB “Kas İskelet Sistemi Hastalıkları” Kursu (İzmir, A.Müezzinoğlu, B.Aslanhan)
<b>16 Aralık</b>	Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Diyarbakır, R.Tükel, Ş.Gökalp, S.Adıyaman, F.Obuz, S.Güngör, Y.Ulutaş)
<b>16 Aralık</b>	MSG Yayın Kurulu
<b>16-17 Aralık</b>	SES “Şehir Hastaneleri Çalıştayı (B.N.Yılmaz, Ö.Erbaş)
<b>16 Aralık</b>	Antalya Çağdaş Hekim Grubu “Hekim İntiharları” Toplantısı (S.Berber)
<b>17 Aralık</b>	DİSK, KESK, TTB, TMMOB “OHAL Değil Demokrasi İstiyoruz” Forumu (R.Tükel, B.N.Yılmaz, İstanbul)
<b>17 Aralık</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu (İstanbul)
<b>17 Aralık</b>	İnsan Hakları Paneli (Diyarbakır, S.Güngör, F.Obuz,)
<b>17 Aralık</b>	Mardin Tabip Odası “Şehir Hastaneleri” Paneli (S.Adıyaman, Y.Ulutaş, Ş.Gökalp)
<b>18 Aralık</b>	TEPDAD UTEAK Toplantısı (İ.Sayek, V.Ersoy)
<b>19 Aralık</b>	T.C. Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Sanayi Genel Müdürlüğü “İlaç Sanayi Teknik Komitesi (İLAÇTEK) Toplantısı (E.Yarış)
<b>19 Aralık</b>	TC ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “27. Ulusal İSG Konseyi” Toplantısı (Ş.Gökalp, S.Abbasoğlu, A.Müezzinoğlu)

<b>19 Aralık</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Güngör, S.Berber)
<b>19 Aralık</b>	Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği ziyareti (R.Tükel)
<b>21-24 Aralık</b>	TTB Bilirkişi Temel Eğitimi (Adana, 21-24.12.2017)
<b>21-24 Aralık</b>	TTB Bilirkişi Temel Eğitimi (İstanbul)
<b>21-24 Aralık</b>	TTB Bilirkişi Temel Eğitimi (Ankara)
<b>21 Aralık</b>	Behçet Aysan Ödül Töreni (S.Adıyaman, S.Berber, S.Güngör)
<b>21 Aralık</b>	TTB Şehir Hastaneleri Çalışma Grubu Toplantısı (İTO, R.Tükel, B.N.Yılmaz, Ö.Erbaş)
<b>22-24 Aralık</b>	TTB-HEAL “Sağlık Etki Değerlendirme Kursu (İTO, R.Tükel)
<b>22 Aralık</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>22 Aralık</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması “Tüm Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerine Ayrımsız, Koşulsuz Kadro!” (S.Güngör, S.Berber)
<b>23 Aralık</b>	Marmara İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (İstanbul, R.Tükel, T.Gören)
<b>23 Aralık</b>	Diyarbakır Tabip Odası Hekim Gecesi (Ş.Gökalp)
<b>24 Aralık</b>	TTB Ata Soyer Sağlık ve Politika Sempozyumu-5 (R.Tükel)
<b>25 Aralık</b>	Cinsiyet Eşitliği İzleme Derneği (CEİD) “Türkiye’de Katılımcı Demokrasinin Güçlendirilmesi: Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin İzlenmesi Projesi (F.Ak)
<b>26 Aralık</b>	Türk Patent ve Marka Kurumu Danışma Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>26 Aralık</b>	DTO ve Diyarbakır SES “İhraçlar Raporu” Basın Açıklaması (Ş.Gökalp)
<b>26 Aralık</b>	Koordinasyon Toplantısı (S.Adıyaman, S.Güngör)
<b>27 Aralık</b>	İHD “OHAL-KHK ile Siyasi Mahkumlara Tek Tıp Kıyafet” Uygulaması Toplantısı (S.Berber)
<b>27 Aralık</b>	Dr. Necdet İpekyüz, Dr. Osman Doğan Duruşması (Ş.Gökalp)
<b>28 Aralık</b>	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekim ve Asistan Hekimler İle Görüşme (Ş.Gökalp)
<b>2018</b>	
<b>3 Ocak</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi Düzenleme Kurulu Toplantısı (Bursa, S.Güngör)
<b>4 Ocak</b>	Tez Koop-İş Sendikası İle Görüşme (S.Berber)
<b>5 Ocak</b>	Orman ve Su İşyeri Bakanlığı Hayvan Deneyleleri Merkezi Etik Kurulu (G.Erişgen)
<b>5 Ocak</b>	Prof. Dr. Çağatay Güler Emeklili Töreni (S.Berber)

<b>5 Ocak</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri “Taşeron Sağlık İşçilerinin Kadroya Geçirilmesi Sürecinde Eşitsizlik, Haksızlık ve Adaletsizliğe İzin Vermeyeceğiz!” Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>6-7 Ocak</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri “Sağlıkta Dönüşüm ve Sağlık Muhalefeti Toplantısı” (R.Tükel, S. Adıyaman, S.Berber, S.Güngör)
<b>9 Ocak</b>	ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “Tehlike Sınıfları Komisyon” Toplantısı (A.Müezzinoğlu)
<b>9 Ocak</b>	Güçbirliği Toplantısı (S.Adıyaman, S.Güngör)
<b>10 Ocak</b>	Ege Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü “Halk Sağlığı Hemşireliği AD. Doktora Öğrencileri İle Görüşme (S.Berber)
<b>10 Ocak</b>	SES “Şehir Hastanelerine Karşı Mücadele” Toplantısı (S.Berber)
<b>10 Ocak</b>	Adana Şehir Hastanesi Başhekim Dr.Koray Daş Ziyareti ve Hastanede Çalışan Hekimler ve Sağlık Çalışanları ile Buluşma (R.Tükel, B.N.Yılmaz, Y.Ulutaş)
<b>12-14 Ocak</b>	EACCME Toplantısı (Brüksel, İ.Sayek)
<b>12 Ocak</b>	TTB UDEK Yürütme Kurulu
<b>12 Ocak</b>	TTB Etik Kurul Toplantısı (S.Berber)
<b>13 Ocak</b>	Genel Yönetim Kurulu (GYK) (TTB MK, Ankara)
<b>14 Ocak</b>	TTB İnsan Hakları Kol Toplantısı (S.Güngör)
<b>14 Ocak</b>	Toplum ve Hekim Hakem Kurulu (S.Berber, H.Arpat, B.N.Yılmaz)
<b>14 Ocak</b>	TTB İnsan Hakları Kolu “Cezaevlerinin Koşulları İnsan Haklarına Uygun Hale Getirilmelidir” Basın Açıklaması (S.Güngör)
<b>15 Ocak</b>	CHP “OHAL” Forumu (R.Tükel)
<b>15 Ocak</b>	Diyarbakır Tabip Odası Eski Başkanları Dr. Selçuk Mızraklı ve Dr. Şemsettin Koç Duruşması (S.Güngör, Ş.Gökalp)
<b>16 Ocak</b>	TC ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü Dr. Orhan Koç İle Görüşme (S.Berber, M.Güler)
<b>16 Ocak</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (SES, S.Güngör, S.Berber)
<b>17 Ocak</b>	Çocuğa Karşı Şiddeti Önlemek İçin Ortaklık Ağı “ Özgürlüğünden Yoksun Birakılan Çocuklar ve KDK’ya Erişim” Toplantısı (V.Bulut, E.Abay)
<b>18 Ocak</b>	Cinsiyet Eşitsizliği İzleme Derneği İle Görüşme (S.Güngör)
<b>19 Ocak</b>	TTB UDEK-ÜYEK Yürütme Kurulu
<b>19 Ocak</b>	TTB UDEK-UYEK “Tıpta Yeterlik Uzmanlık Standartlarının” Belirlenmesi Çalıştayı (S.Berber)
<b>20 Ocak</b>	TTB Şehir Hastaneleri Çalıştayı (R.Tükel, T.Gören, S.Güngör, B.N.Yılmaz, S.Adıyaman, F.Obuz)
<b>20 Ocak</b>	İlk Dost OSGB “Kas İskelet Sistemi Hastalıkları” Kursu (İstanbul, A.Müezzinoğlu, B.Aslanhan)



<b>21 Ocak</b>	14 Mart Çalışma Grubu Toplantısı (R.Tükel, T.Gören, S.Güngör, B.N.Yılmaz, S.Adıyaman, F.Obuz, S.Berber)
<b>22 Ocak</b>	TTB, Adli Tıp Uzmanları Derneği, Türkiye Psikiyatir Derneği “Devlet Politikaları Çocukların Haklarına İhanet Etmemelidir!” Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>22 Ocak</b>	Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Araştırma Hastanesi’nde Ergen Gebelelerin Adli Makamlara Bildirilmemesi Konusunda Vali Yardımcısı Bahattin Atçı ile Görüşme (R.Tükel)
<b>23 Ocak</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri (S.Güngör)
<b>24 Ocak</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>25 Ocak</b>	Güçbirliği Toplantısı (R.Tükel, S.Adıyaman, S.Güngör, S.Berber)
<b>25 Ocak</b>	İzmir’de İhraç Edilen Hekim Akademisyenlerin Duruşması (Z.Özçelik)
<b>25 Ocak</b>	ATO-TTB “Lösante Hastanesi” Ziyareti (S.Berber)
<b>25 Ocak</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri (R.Tükel, S.Adıyaman, S.Berber, S.Güngör)
<b>26 Ocak</b>	SODEV 2017 Yılı İnsan Hakları, Demokrasi, Barış ve Dayanışma Ödül Töreni (S.Erez)
<b>3 Şubat</b>	CHP 36. Olağan Büyük Kurultayı (S.Adıyaman, Ş.Gökalp, H.Ö.Türkmen)
<b>4 Şubat</b>	Özel Hekimlik Alanında Çalışma Biçimlerinin Özlük Ve Ekonomik Haklara Yansımaları Çalıştayı
<b>4 Şubat</b>	Tabip Odası Başkanları Toplantısı (S.Adıyaman, Ş.Gökalp, A.Horasan)
<b>6 Şubat</b>	HDP Geçmiş Olsun Ziyareti (MK)
<b>7 Şubat</b>	CHP Başkan Yardımcıları Geçmiş Olsun Ziyareti (MK)
<b>7 Şubat</b>	Şiddetsiz Toplum Derneği Geçmiş Olsun Ziyareti (S.Berber)
<b>7 Şubat</b>	TMMOB Geçmiş Olsun Ziyareti (MK)
<b>7 Şubat</b>	Türk Eczacıları Birliği Geçmiş Olsun Ziyareti (MK)
<b>7 Şubat</b>	Türk Dişhekimleri Birliği Geçmiş Olsun Ziyareti (MK)
<b>8 Şubat</b>	Sakatlar Derneği Ankara Şube Geçmiş Olsun Ziyareti (S.Güngör)
<b>9 Şubat</b>	İHD Ankara Şube Geçmiş Olsun Ziyareti (S.Güngör)
<b>10 Şubat</b>	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Denizli, R.Tükel, S.Berber, Y.Ulutaş, F.Obuz)
<b>12 Şubat</b>	Özgürlükçü Hukukçular Platformu (ÖHP) Ankara Şube Geçmiş Olsun Ziyareti (S.Adıyaman, S.Berber)
<b>12 Şubat</b>	CHP Çankaya İlçe Başkanı Devrim Bora Özüdoğru Geçmiş Olsun Ziyareti (S.Adıyaman, S.Berber)

<b>12 Şubat</b>	Hak ve Özgürlükler Partisi (HAK-PAR) Geçmiş Olsun Ziyareti (S.Adıyaman, S.Berber, S.Güngör)
<b>12 Şubat</b>	TMMOB Meslek Birliklerinin Yasal Durumu İle İlgili Toplantı (S.Adıyaman, S.Güngör)
<b>13 Şubat</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (TTB, S.Güngör)
<b>13 Şubat</b>	Meslek Birlikleri Son Yaşanan Gelişmeler İle İlgili Toplantı (R.Tükel, S.Adıyaman, B.N.Yılmaz, S.Berber, Z.Özçelik, V.Ersoy)
<b>14 Şubat</b>	10 Ekim Derneği'nin Kapatılması İle İlgili Basın Açıklaması (S.Güngör)
<b>15-18 Şubat</b>	TTB Bilirkişilik Temel Eğitimi (İstanbul)
<b>16 Şubat</b>	TTB-UDEK Yürütme Kurulu Toplantısı
<b>16 Şubat</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>16 Şubat</b>	TTB Merkez Konseyi 14 Mart Etkinlik Programını Açıkladı Basın Açıklaması (MK)
<b>16 Şubat</b>	KESK ve SES Merkez Konseyi Ziyareti (MK)
<b>16 Şubat</b>	STED Fotoğraf Yarışması Seçici Kurul Toplantısı (S.Berber)
<b>17 Şubat</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu "Toplum Tabanlı Kanser Taramaları Sempozyumu" (Y.Ulutaş)
<b>18 Şubat</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı (Y.Ulutaş)
<b>18 Şubat</b>	TTB TÖK Genel Yönetim Kurulu Toplantısı (ATO)
<b>22-25 Şubat</b>	TTB Bilirkişilik Temel Eğitimi (Ankara, S.Berber)
<b>23-25 Şubat</b>	TTB ve BTO V.Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi "Kadın, Sağlık ve Muhafazakarlık" (Bursa, S.Güngör, F.Obuz)
<b>24 Şubat</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol Toplantısı (Bursa, S.Güngör, F.Obuz)
<b>25 Şubat</b>	V. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi "Kadın, Sağlık ve Muhafazakarlık" Basın Açıklaması (S.Güngör, F.Obuz)
<b>26 Şubat</b>	TTB-UDEK-UYEK "Kurum Ziyaretleri Standartları Belirlenmesi" Çalıştayı
<b>26 Şubat</b>	3 Mart Genç Hekimler Eğitim ve Çalışma Hakları İçin Buluşuyor Çalıştayı Hazırlık Toplantısı (S.Güngör)
<b>27 Şubat</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (TTB, S.Güngör, S.Berber)
<b>28 Şubat</b>	Adana Tabip Odası "OHAL ve KHK'lar Gölgesinde Türkiye'de Demokrasi" Paneli (R.Tükel)
<b>28 Şubat-1 Mart</b>	UTEAK Toplantısı
<b>28 Şubat</b>	ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü Dr. Orhan Koç İle Görüşme (S.Berber, M.Güler)
<b>2 Mart</b>	Halkevleri Basın Açıklaması (S.Adıyaman)

<b>3 Mart</b>	Asistan ve Genç Uzman Hekimler Kolu “Genç Hekimler Eğitim ve Çalışma Hakları İçin Buluşuyor” Çalıştayı ve Basın Açıklaması (R.Tükel, S.Güngör, T.Gören, F.Obuz, A.Horasan)
<b>3 Mart</b>	Toplum Hekim Hakem Kurulu Toplantısı (B.N.Yılmaz, H.Arpat)
<b>3-4 Mart</b>	Yüksek Onur Kurulu (YOK)
<b>3 Mart</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı (Ş.Gökalp)
<b>6 Mart</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri (S.Güngör)
<b>6 Mart</b>	Meslek Örgütümüzü İşsiz Kılmaya Yönelik Girişimlere Son Verilmelidir” Basın Açıklaması (R.Tükel, T.Gören, B.N.Yılmaz, S.Berber)
<b>7 Mart</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri “Sağlık Çalışanlarının Talepleri Var” Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel, S.Adıyaman, S.Güngör, S.Berber)
<b>7 Mart</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK “1 Mayıs” İle İlgili Başkanlar Toplantısı (R.Tükel, S.Adıyaman)
<b>8 Mart</b>	TTB-UDEK Yürütme Kurulu
<b>9 Mart</b>	TTB Etik Kurul Toplantısı (S.Berber)
<b>10 Mart</b>	Halk TV “14 Mart” İle İlgili Program (R.Tükel)
<b>10 Mart</b>	TMMOB Ziraat Mühendisleri Odası 46. Dönem Olağan Genel Kurulu (S.Berber)
<b>11 Mart</b>	Hekim Buluşması (MK)
<b>11 Mart</b>	ÖDP Kongresi (R.Tükel, S.Adıyaman, S.Berber)
<b>12 Mart</b>	STED Fotoğraf Yarışması Ödül Töreni (S.Adıyaman, S.Berber)
<b>13 Mart</b>	İTO 14 Mart Etkinlikleri (R.Tükel, S.Berber)
<b>14 Mart</b>	14 Mart Tabip Odaları Etkinlikleri (MK)
<b>15 Mart</b>	TTB, ATO, Sağlık Emek Meslek Birlikleri “14 Mart’ta 4 Acil Talep!” Basın Açıklaması (S.Adıyaman)
<b>16 Mart</b>	TC Orman ve Su İşleri Bakanlığı HAYDMEK Toplantısı (G.Erişgen)
<b>16 Mart</b>	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yönetmeliği Hazırlık Toplantısı
<b>16 Mart</b>	Ankara Tabip Odası Plaket Töreni (S.Güngör)
<b>16 Mart</b>	Adana Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri (S.Berber, Y.Ulutaş)
<b>17 Mart</b>	Diyarbakır Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri ve Ödül Töreni (R.Tükel, T.Gören, Ş.Gökalp, A.Horasan, F.Obuz, B.N.Yılmaz, S.Adıyaman)
<b>18 Mart</b>	TTB-İTO 14 Mart Yürüyüşü (R.Tükel, T.Gören)
<b>20 Mart</b>	Türk Dişhekimleri Birliği “Dünya Ağız Sağlığı Günü ve IV. Ağız-Diş Sağlığı Paramentosu” (S.Berber)
<b>21 Mart</b>	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yönetmeliği Duruşması (Danıştay, Z.Özçelik, E.Yarış, C.İzgi)

<b>21 Mart</b>	TTB-UDEK-UYEK “Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Program Geliştirme”
<b>21 Mart</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (13.00 E.Bilaloğlu)
<b>22-25 Mart</b>	Bursa Tabip Odası “İşyeri Hekimliği Eğitim Günleri”
<b>26-27 Mart</b>	TC Orman ve Su İşleri Bakanlığı “Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulları Eğitim Semineri” (G.Erişgen)
<b>27 Mart</b>	Sağlık, Emek ve Meslek Birlikleri (S.Berber)
<b>27 Mart</b>	Dr. Zekai Tahir Burak Hastanesi’nde Darp Edilen Doktorlar İle İlgili Basın Açıklaması (S.Güngör)
<b>28 Mart</b>	2018 Yılı Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu Toplantısı (D.Erdoğdu)
<b>29 Mart</b>	TC Sağlık Bakanlığı “Sağlık Meslekleri Kurulu” Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>29 Mart</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB “1 Mayıs” İle İlgili İçişleri Bakanı Süleyman Soylu ile Görüşme (R.Tükel)
<b>29 Mart</b>	Yeşil Düşünce Derneği ile Raoul Wallenberg Enstitüsü “BM Genel Sekreteri Özel Raportörü Baskut Tuncak İle Buluşma (N.Etiler)
<b>29 Mart</b>	Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi Başhekim Yard. Dr. Orhan Özel ile Tabip Odası Başkanı Dr. Şerif Demir hakkında Görüşme (Ş.Gökalp)
<b>30 Mart</b>	Diyarbakır Kamu Hastaneleri Birliği Başkanı Dr. Abidin Tüzün ile Tabip Odası Başkanı Dr. Şerif Demir hakkında Görüşme (Ş.Gökalp)
<b>30 Mart</b>	TMMOB İMO 16. Genel Kurulu (S.Berber)
<b>30 Mart</b>	Prof. Dr. Gürhan Fişek Anma (S.Berber)
<b>30 Mart</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB “1 Mayıs Programı” İle İlgili Toplantı (R.Tükel)
<b>30 Mart-1 Nisan</b>	İHD, Avrupa Akdeniz İnsan Hakları Ağı, Yurttaşlık Derneği “Temel Özgürlükler ve Adli Yargılanma Hakkının İzlenmesi” Projesi Atölye Çalışması (S.Güngör)
<b>1 Nisan</b>	TTB Özel Hekimlik Kolu ve HUV Çalışma Grubu Toplantısı (S.Berber, E.Bilaloğlu, R.Kaya)
<b>3 Nisan</b>	ÖDTÜ’lü Öğrenciler “Sağlıkta Şiddet” İle İlgili Görüşme (S.Berber)
<b>4-5 Nisan</b>	10 Ekim Duruşması (S.Güngör)
<b>4 Nisan</b>	Mardin Tabip Odası Yönetim Kurul Üyesi Dr. Osman Sağlam ile Dayanışma Ziyareti (Ş.Gökalp)
<b>5 Nisan</b>	TTB, TTB Aile Hekimliği Kolu ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Aşı Candır, Hayat Kurtarır: Sağlık Bakanlığı’nı Aşılama Konusunda Göreve Davet Ediyoruz! Basın Açıklaması (R.Tükel, N.Etiler, F.Bozçalı)
<b>5 Nisan</b>	Artı TV Gece Haberleri “Aşı Candır, Hayat Kurtarır” Kampanyası (N.Etiler)

<b>6 Nisan</b>	Meslek Birlikleri Toplantısı (TDB, R.Tükel, S.Berber, V.Ersoy, Z.Özçelik,M.Güler)
<b>7-8 Nisan</b>	TTB Emekli Hekimler Kol Toplantısı (Edirne)
<b>7 Nisan</b>	Türkiye Küçük Millet Meclisi “Sağlıkta Reform Arayışlarının Ankara’ya Yansıması” Paneli (S.Berber, Ö.Erbaş)
<b>8 Nisan</b>	Temiz Hava Hakkı Platformu Proje Başlangıç Toplantısı (N.Etiler, G.V.Saraçoğlu)
<b>9 Nisan</b>	TTB UDEK UYEK Yürütme Kurulu
<b>10 Nisan</b>	ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü İSGÜM “Seramik Sektörü Silikoz Sempozyumu (S.Abbasoğlu, A.Müezzinoğlu)
<b>10 Nisan</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “Güzel Günler İçin 1 Mayıs’a” Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>10 Nisan</b>	Sağlık, Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (SES, S.Berber)
<b>11 Nisan</b>	Kanal İstanbul Toplantısı (MMO, M.Yavuz)
<b>11 Nisan</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “1 Mayıs İle İlgili” Kadın Grubu Toplantısı (S.Güngör)
<b>13 Nisan</b>	13.Uluslararası İşçi Filmleri Festivali İle İlgili Görüşme (S.Berber)
<b>13 Nisan</b>	Merkez Konseyi Duruşması (R.Tükel, S.Adıyaman, S.Berber, S.Güngör, Y.Ulutaş, Ş.Gökalg, Z.Özçelik, M.Güler, Ö.Erbaş)
<b>13-14 Nisan</b>	Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) Genel Kurulu (Brüksel, M.Civaner)
<b>14 Nisan</b>	Sağlık, Emek ve Meslek Birlikleri “Şeker Fabrikalarının Özelleştirilmesinin Halk Sağlığına Etkileri” Paneli (S.Berber, S.Güngör)
<b>15 Nisan</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB’li Kadınlar “Kadınlar 1Mayıs’a” Konulu Kahvaltılı Basın Açıklaması (S.Güngör)
<b>16 Nisan</b>	TTB-UDEK-UYEK “Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Ölçme-Değerlendirme” Toplantısı
<b>17 Nisan</b>	Çağdaş Gazeteciler Derneği ile Görüşme (S.Adıyaman, S.Berber)
<b>18 Nisan</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>18 Nisan</b>	İhraç edilen hekim akademisyenler Duruşması (R.Tükel, T.Gören, Z.Özçelik)
<b>18 Nisan</b>	Açık Radyo Açık Gazete Programı “Aşş Candır Hayat Kurtarır” Kampanyası İle İlgili Ropörtaj (N.Etiler)
<b>19 Nisan</b>	TTB Etik Kurul Toplantısı (S.Berber)
<b>19 Nisan</b>	DİSK Emekli Sen İle Görüşme (S.Berber)
<b>19-22 Nisan</b>	Bilirkişilik Temel Eğitimi (Gaziantep)
<b>20 Nisan</b>	Türkiye Biyoetik Derneği Konferansı “Akademik Özgürlük: İdealden Gerçeğe Bir Yolculuğun Öyküsü” (S.Adıyaman, S.Güngör)



<b>20 Nisan</b>	Tarım Orman-İş “Çanakkale Kirazlı Mevkii Doğu Biga Madencilik A.Ş. “Kirazlı Altın ve Gümüş Madeni Kapasite Artışı ve Zenginleştirme Tesisi” Projesi Ziyareti (, A.O.Karababa)
<b>24 Nisan</b>	TTB-UDEK-UYEK “Ziyaret Programları Standardizasyonu ve Ziyaretçi Havuzu” Toplantısı
<b>24 Nisan</b>	Sağlık, Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber)
<b>24 Nisan</b>	İstanbul Üniversitesi Bileşenleri “Yok Edilmek İstenen İstanbul Üniversitesi’dir!” Birlikte durduralım Basın Açıklaması (R.Tükel, T.Gören)
<b>26-28 Nisan</b>	DTB Konsey Toplantısı (Letonya, Riga, M.Civaner)
<b>26-29 Nisan</b>	Bilirkişi Temel Eğitimi (Ortopedi Uzmanlarına, TTB)
<b>26 Nisan</b>	Çağdaş Gazeteciler Derneği “Yılın Başarılı Gazetecileri-2017” Ödülleri (ÇSM,S.Adıyaman, S.Berber, S.Güngör)
<b>26-28 Nisan</b>	UEMS Genel Kurulu (Marakeş, U.Akyol, İ.Sayek)
<b>1 Mayıs</b>	Emek ve Dayanışma Günü (MK)
<b>2 Mayıs</b>	İşçi Filmleri Festivali Açılışı (S.Güngör)
<b>3 Mayıs</b>	TC SB Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü “Sağlık Meslekleri Kurulu” Toplantısı (E.Bilaloğlu)
<b>4-6 Mayıs</b>	Yüksek Onur Kurulu (YOK) (S.Berber)
<b>5-6 Mayıs</b>	TTB TÖK Bahar Okulu (B.Esir)
<b>5 Mayıs</b>	PHK Kongre Düzenleme Kurulu (İstanbul)
<b>5 Mayıs</b>	PHK Yürütme Kurulu (İstanbul)
<b>6 Mayıs</b>	Kişisel Sağlık Verileri Çalışma Grubu “Genetik Sempozyumu” (İstanbul, R.Tükel)
<b>8 Mayıs</b>	UTEAK Toplantısı (İzmir)
<b>10 Mayıs</b>	Gümrük ve Ticaret Bakanlığı Tüketicinin Korunması ve Piyasa Gözetimi Genel Müdürlüğü “22. Tüketici Konseyi” (H.Giritlioğlu)
<b>10 Mayıs</b>	Şişli Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi Taşınmasın, Yerin Dönüşün Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>12 Mayıs</b>	TTB Aile Hekimliği Yürütme Kurulu (Y.Ulutaş)
<b>12 Mayıs</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Yürütme Kurulu Toplantısı (S.Güngör)
<b>13 Mayıs</b>	SÇS Çalışma Grubu Toplantısı (Ankara)
<b>13 Mayıs</b>	Toplum ve Hekim Hakem Kurulu (B.N.Yılmaz)
<b>15 Mayıs</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri (S.Güngör, S.Berber)
<b>15 Mayıs</b>	TMMOB, DİSK, TTB, KESK “Kadıköy’de Filistin Halkına Yönelik Katliam” İle İlgili Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel, S.Adıyaman)

<b>16 Mayıs</b>	Sağlık Bakanı'nı Hekimlik Görevlerini Hatırlamaya Davet Ediyoruz! Basın Açıklaması (R. Tükel, S.Adıyaman, S.Güngör, S.Berber, Y.Ulutaş)
<b>18 Mayıs</b>	Ankara Tabip Odası "Haklarımızı Kullanırken, Görevimizi Yaparken Cezalandırılmamız Kabul Edilemez" Basın Açıklaması" (S.Güngör, S.Adıyaman)
<b>25 Mayıs</b>	HUV Danışma Kurulu (S.Adıyaman, S.Berber)
<b>26 Mayıs</b>	CHP Cumhurbaşkanı Adayı Muharrem İnce Ziyareti (R.Tükel, S.Adıyaman, Y.Ulutaş, S.Berber, B.N.Yılmaz)
<b>26 Mayıs</b>	Nükleer Karşılı Platform Yürütme Kurulu Toplantısı (D.Boztok)
<b>29 Mayıs</b>	TTB Etik Kurul Toplantısı (S.Berber)
<b>29 Mayıs</b>	Sağlık, Emek ve Meslek Birlikleri Toplantısı (S.Berber, S.Güngr)
<b>30 Mayıs</b>	Cinsiyet Eşitliği İzleme Derneği (CEİD) Yerel İzleme Platformu Ankara Toplantısı (F.Ak)
<b>31 Mayıs</b>	TMMOB Genel Kurulu (R.Tükel, S.Berber)
<b>31 Mayıs</b>	Bu Düzen Değişmeli Platformu 1. Bölge Bağımsız Milletvekili Adayı Ali Rıza Aydın İle Görüşme (R. Tükel, S.Adıyaman, S.Berber)
<b>31 Mayıs</b>	Aydınlık Bir Gelecek İçin Sağlık Alanına İlişkin Taleplerimiz Basın Açıklaması (R. Tükel, S. Adıyaman, S. Berber, S. Güngör)

## VIII. GENELGELER

TARİH	AÇIKLAMA
<b>2016</b>	
<b>3 Haziran</b>	TTB MK 2014-2016 Çalışma Raporu ve Karar Önerileri hk.
<b>3 Haziran</b>	TTB MK 2014-2016 Çalışma Raporu ve Karar Önerileri hk.
<b>17 Haziran</b>	2016-2018 TTB MK Görev Bölüşümü hk.
<b>17 Haziran</b>	67. Büyük Kongre Kararları hk.
<b>17 Haziran</b>	Fusun Sayek Kültür ve Sağlık Etkinlikleri hk.
<b>13 Temmuz</b>	SÇS “Sağlık Sektöründe Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği” Sempozyumu Duyurusu hk.
<b>22 Temmuz</b>	SÇS “Sağlık Çalışanlarında İş Kazası ve İş Bağlı Hastalıklara Yaklaşım” Raporu hk.
<b>29 Temmuz</b>	Nusret Fişek Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü Duyurusu hk.
<b>04 Ağustos</b>	Aile Hekimlerinin Cumartesi Nöbeti Hk.
<b>02 Ağustos</b>	OHAL ve KHK Bilgi Notu
<b>15 Ağustos</b>	İşyeri Hekimliğinde Üyelik, Onay ve Ücretler hk.
<b>24 Ağustos</b>	TTB PHK Kol Toplantısı hk.
<b>31 Ağustos</b>	TTB Kültür Sanat Çalışma Grubu Gümüşlük Çalıştayı hk.
<b>31 Ağustos</b>	TTB Yönetici Rehberi hk.
<b>6 Eylül</b>	Nefes Alamıyoruz Sempozyumu hk.
<b>8 Eylül</b>	20. PHK Kongresi hk.
<b>9 Eylül</b>	TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kol Toplantısı hk.
<b>9 Eylül</b>	Genel Yönetim Kurulu (GYK) hk.
<b>9 Eylül</b>	4. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi hk.
<b>27 Eylül</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı hk.
<b>27 Eylül</b>	15 Temmuz Sonrası OHAL ve KHK Hekimlerin Durumları hk.
<b>29 Eylül</b>	Nefes Alamıyoruz Sempozyumu 2.Duyuru hk.

<b>3 Ekim</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol Toplantısı Duyurusu hk.
<b>5 Ekim</b>	Disiplin İşlemlerinde Dikkate Alınması Gereken Hususlar hk.
<b>7 Ekim</b>	TTB Emekli Hekimler Kol Toplantısı Duyurusu hk.
<b>7 Ekim</b>	10 Ekim Ankara Katliamı Basın Açıklaması Metni hk.
<b>12 Ekim</b>	TTB Ankara Edebiyat Matinesi Çağrısı hk.
<b>18 Ekim</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri “Sağlıkçılardan Demokrasi İçin Emek Buluşmaları” Duyurusu hk. (Diyarbakır, İzmir, Adana, Samsun, Mersin, Van ve Ankara Tabip Odaları)
<b>20 Ekim</b>	Tabip Odaları Aile Hekimliği Komisyon Bilgileri hk.
<b>20 Ekim</b>	TTB Halk Sağlığı Kol Toplantısı Duyurusu hk.
<b>20 Ekim</b>	GYK Toplantı Tutanaqları hk.
<b>1 Kasım</b>	İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Toplantısı Tarihi Değişikliği hk.
<b>1 Kasım</b>	TTB Başkanlar Toplantısı hk.
<b>2 Kasım</b>	TTB-TÖK Güz Okulu hk.
<b>3 Kasım</b>	Dr. Aynur Dağdemir Anma hk.
<b>7 Kasım</b>	Dr. Mustafa Ufuk Markopcuoğlu 6 Ay Süre İle Doktorluk Mesleğinin İcrasında Yaşaklanma Tedbiri hk.
<b>14 Kasım</b>	Kanun Hükmünde Kararname İle Görevden Çıkarılan Kişilerin İzleyebilecekleri Hukuki Başvuru Yolları hk.
<b>14 Kasım</b>	Türk Eğitim Vakfı Yurtdışı Bursları Duyurusu hk.
<b>18 Kasım</b>	Dr. Aynur Dağdemir Anma Basın Açıklaması Metni Gönderimi hk.
<b>21 Kasım</b>	17-18 Aralık 2016 Kocaeli TTB Emekli Hekimler Kol Toplantısı Duyurusu hk.
<b>25 Kasım</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu “Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları” Çalıştayı hk.
<b>28 Kasım</b>	Sağlık Hizmeti Sunumunda Reklam ve Tanıtım hk.
<b>30 Kasım</b>	TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu Tıpta Uzmanlık Eğitimi Anketi hk.
<b>30 Kasım</b>	TTB İnsan Hakları Kolu Çalıştayı ve İnsan Hakları Kol Toplantısı hk.
<b>30 Kasım</b>	TTB TÖK Genel Yürütme Kurulu Toplantısı hk.
<b>1 Aralık</b>	Hasta Bilgilerinin Toplantısı Talebi ve Tutum Önerileri hk.
<b>5 Aralık</b>	TTB Bursa Edebiyat Matinesi Duyurusu hk.
<b>7 Aralık</b>	2017 Yılı Uygulanacak HUV Katsayı Listesi hk.
<b>12 Aralık</b>	Kişisel Sağlık Verileri II. Ulusal Kongresi Duyurusu hk.
<b>12 Aralık</b>	2017 Yılı İşyeri Hekimliği Asgari Sözleşme Ücretleri hk.
<b>12 Aralık</b>	Ata Soyer Sağlık ve Politika Sempozyumu-4 “Barış Mücadelesinde Sağlık, Yaşam Hakkı ve Sorumluluklarımız” hk.
<b>15 Aralık</b>	İhraç Edilen Hekimlerin Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışmaları hk.

<b>16 Aralık</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Faaliyetleri hk.
<b>20 Aralık</b>	TTB-IAHPE Toplantısı hk.
<b>26 Aralık</b>	2017 Yılında Uygulanacak Kayıt Ücreti, Aidat, Para Cezası ve Belge Ücretleri hk.
<b>26 Aralık</b>	Basılı Belge ve Kimlik Kartı Ücretleri hk.
<b>2017</b>	
<b>2 Ocak</b>	Bilgi Edinme Hakkı İle İlgili Yıllık Rapor hk.
<b>2 Ocak</b>	Üye Listelerinin Gönderilmesi hk.
<b>3 Ocak</b>	Genel Yönetim Kurulu (GYK) hk.
<b>10 Ocak</b>	SÇS Şiddet Çalışma Grubu Toplantısı hk.
<b>12 Ocak</b>	OHAL Çalıştayı hk.
<b>16 Ocak</b>	Gaziantep Edebiyat Matinesi hk.
<b>20 Ocak</b>	TTB PHK Kol Toplantısı Duyurusu hk.
<b>23 Ocak</b>	OHAL Sürecinde İşten Atılan Hekimler; Kurumsal ve Mesleki Sorumluluklarımız Çalıştayı hk.
<b>31 Ocak</b>	Özel Sağlık Kuruluşları Ücret Tarifelerinin Sağlık Bakanlığı Tarafından Onaylanması Talebi hk.
<b>02 Şubat</b>	Ulusal Sağlık Sistemine Veri Gönderilerinin Çoğaltılması İsteği hk.
<b>6 Şubat</b>	GYK Toplantı Raporu ve 14 Mart Programı hk.
<b>9 Şubat</b>	TTB İnsan Hakları Kol Toplantısı Tutanakları hk.
<b>15 Şubat</b>	Asistan Hekim Komisyonları Bilgileri hk.
<b>15 Şubat</b>	Hekimler İle Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Elektronik Ortamlardaki Paylaşımlarına İlişkin Kılavuz hk.
<b>16 Şubat</b>	Hekimlere Sicil Belgesi (goodstanding) Verilmesi hk.
<b>20 Şubat</b>	Hastaya Yeterli Süre ve İyi Hekimlik hk.
<b>27 Şubat</b>	Hekimler Talep Ediyor! İyi Hekimlik İçin Olumlu Çalışma Koşulları ve Yeterli Ücret Eylem ve Etkinlikleri hk.
<b>1 Mart</b>	OHAL Sürecinde İşten Atılan Hekimler: Kurumsal ve Mesleki Sorumluluklarımız Çalıştayı Sonuç Bildirgesi hk.
<b>1 Mart</b>	14 Mart Rozetler hk.
<b>3 Mart</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı hk.
<b>6 Mart</b>	Sağlıkta Şiddetin Sona Ermesi Eylem ve Etkinlikleri hk.
<b>7 Mart</b>	SÇS “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Her Boyutuyla Şiddet” Çalıştayı Duyurusu hk.
<b>7 Mart</b>	Kişisel Sağlık Verileri II. Ulusal Kongresi Duyurusu hk.
<b>8 Mart</b>	TTB TÖK Bölge Okulu (Hatay) Duyurusu hk.
<b>13 Mart</b>	14 Mart Basın Açıklaması Metni hk.



<b>24 Mart</b>	22-23 Nisan 2017 TTB Emekli Hekimler Kol Toplantısı hk.
<b>28 Mart</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu Genişletilmiş Yürütme Kurulu Duyurusu hk.
<b>31 Mart</b>	Oda Bölgelerinde Çalışan İşyeri Hekimlerinin Listelerinin İstenmesi hk.
<b>3 Nisan</b>	Aksaray'da Görevi Başında Öldürülen Dr. Hüseyin Ağır Anma Etkinlikleri hk.
<b>7 Nisan</b>	TTB Kimlik Kartları Emekli Hekim hk.
<b>14 Nisan</b>	Adalet Bakanlığı İzmir Denetimli Serbestlik Müdürlüğü Dr. Mustafa Nuri Alihanoglu Yazısı hk.
<b>18 Nisan</b>	Bilanço İstemi hk.
<b>3 Mayıs</b>	TTB Pratisyen Hekimler Kolu Toplantı Çağrısı hk.
<b>9 Mayıs</b>	68. Büyük Kongre Karar Önerileri hk.
<b>9 Mayıs</b>	68. Büyük Kongre Çağrısı hk.
<b>9 Mayıs</b>	Vakıf Üniversitesinde Görev Yapan Hekimlerin Tabip Odasına Üyelikleri hk.
<b>10 Mayıs</b>	KHK İle İhraç Edilen Hekimler hk.
<b>16 Mayıs</b>	Birden Çok İlde Yürütülecek Mesleki Faaliyet hk.
<b>16 Mayıs</b>	Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik Görüş hk.
<b>17 Mayıs</b>	Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü Duyurusu hk.
<b>1 Haziran</b>	TTB Özel Hekimliği Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>7 Haziran</b>	Emeğe ve Geleneğe Saygı Buluşmaları Duyurusu hk.
<b>21 Haziran</b>	Aidatların ödenme zamanı hk.
<b>29 Haziran</b>	SÇS VI. Ulusal Kongresi hk.
<b>10 Temmuz</b>	Balıkesir Tabip Odası Sağlık Müzesi ve Sosyal Tesis Kampanya hk.
<b>21 Ağustos</b>	Tabip Odaları Kuruluş Bilgileri hk.
<b>25 Ağustos</b>	Ata Soyer XXI. Halk Sağlığı Güz Okulu hk.
<b>25 Ağustos</b>	TTB Emekli Hekimler Kolu Çağrısı hk.
<b>5 Eylül</b>	Savaş, Göç ve Sağlık Çalıştayı hk.
<b>8 Eylül</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı Duyurusu hk.
<b>12 Eylül</b>	SÇS VI. Ulusal Kongresi hk.
<b>15 Eylül</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı Erteleme Duyurusu hk.
<b>19 Eylül</b>	12 Kasım 2017 Özel Hekimlik Kolu Çalıştay Duyurusu hk.
<b>19 Eylül</b>	Özel Hekimlik Kolu Komisyonu İsimleri hk.
<b>26 Eylül</b>	Savaş, Göç ve Sağlık Çalıştayı Duyuru hk.
<b>28 Eylül</b>	Ata Soyer XXI. Halk Sağlığı Güz Okulu Duyurusu hk.
<b>6 Ekim</b>	İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu "OSGB Bilgileri" hk.
<b>26 Ekim</b>	TTB PHK Kol Toplantısı hk.

<b>26 Ekim</b>	PHK Kongre Düzenleme Kurulu Toplantısı hk.
<b>30 Ekim</b>	Bilirkişilik Temel Eğitimleri hk.
<b>31 Ekim</b>	Kelepçeli ve/veya Kolluk Gücünün Yanında Muayene hk.
<b>2 Kasım</b>	10 Aralık 2017 KSV Top. Hk
<b>3 Kasım</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol Toplantısı hk.
<b>8 Kasım</b>	Türk Toraks Derneği Hava Kirliliği ve Akciğer Sağlığı Sempozyumu hk.
<b>14 Kasım</b>	Katsayı Önerisi hk.
<b>20 Kasım</b>	Özel Hekimlikte Sorunlarımıza Çözüm Arıyoruz Çalıştayı ve Anketler hk.
<b>21 Kasım</b>	TÖK-GYK hk.
<b>21 Kasım</b>	Cenevre Bildirgesi “Hekimlik Andı” hk.
<b>28 Kasım</b>	HUV Danışma Kurulu Toplantısı hk.
<b>01 Aralık</b>	Türk Eğitim Vakfı Yurtdışı Bursları hk.
<b>5 Aralık</b>	TTB-HEAL “Sağlık Etki Değerlendirme” Kursu Duyurusu hk.
<b>11 Aralık</b>	TTB ve BTO V.Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi “Kadın, Sağlık ve Muhafazakarlık” Duyurusu hk.
<b>18 Aralık</b>	Genel Yönetim Kurulu (GYK) Çağrısı hk.
<b>19 Aralık</b>	2018 Yılı İşyeri Hekimliği Asgari Sözleşme Ücretleri hk.
<b>19 Aralık</b>	Basılı Belge ve Kimlik Kartı Ücretleri hk.
<b>19 Aralık</b>	2018 Yılında Uygulanacak Kayıt Ücreti, Aidat, Para Cezası ve Belge Ücretleri hk.
<b>19 Aralık</b>	2018 Yılı Katsayı Artışı hk.
<b>26 Aralık</b>	Dr. Şükrü Sarımustafa hakkında verilen yargı kararı hk.
<b>27 Aralık</b>	Özel Hekimlik Alanında Çalışma Biçimlerinin Özlük Ve Ekonomik Haklara Yansımaları Çalıştayı hk.
2018	
<b>2 Ocak</b>	Bilgi Edinme Hakkı İle İlgili Yıllık Rapor hk.
<b>2 Ocak</b>	Üye Listelerinin Gönderilmesi hk.
<b>4 Ocak</b>	TTB İnsan Hakları Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>5 Ocak</b>	Tedavi Hizmetlerinde Gizli Özelleştirme: “Şehir Hastaneleri” Çalıştayı Duyurusu hk.
<b>8 Ocak</b>	17 Şubat 2018 “Birinci Basamakta Toplum Tabanlı Kanseri Taramaları Sempozyumu” hk.
<b>9 Ocak</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>16 Ocak</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu OSGB Anketi hk.
<b>18 Ocak</b>	TTB Genel Yönetim Kurulu Tutanağı hk.
<b>25 Ocak</b>	Oda Seçimleri ve Büyük Kongre Tarihi hk.

<b>9 Şubat</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol Toplantısı Hk.
<b>9 Şubat</b>	5.Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi “Kadın Sağlık ve Muhafazakarlaşma” hk.
<b>12 Şubat</b>	TTB Emekli Hekimler Kol Toplantısı hk.
<b>12 Şubat</b>	TTB –TÖK GYK Toplantısı hk.
<b>19 Şubat</b>	14 Mart Etkinlikleri: Genel Sağlık Sigortası hk.
<b>19 Şubat</b>	Genç Hekimler Eğitim ve Çalışma Hakları İçin Buluşuyor! Çalıştayı hk.
<b>21 Şubat</b>	11 Mart Hekimler Buluşuyor Etkinliği hk.
<b>26 Şubat</b>	14 Mart Etkinlikleri: Aile Hekimliği: Ne Dediler, Ne Oldu? Hk.
<b>5 Mart</b>	14 Mart Etkinlikleri: Kamu Hastane Birlikleri: Ne Dediler, Ne Oldu? Hk.
<b>5 Mart</b>	Kişisel Sağlık Verileri-Genetik Sempozyumu hk.
<b>27 Mart</b>	SÇS Çalışma Grubu Toplantısı hk.
<b>6 Nisan</b>	TTB 2018-2020 Yönetici Rehberi hk.
<b>9 Nisan</b>	“Aşı Candır, Hayat Kurtarır” Kampanyası hk.
<b>13 Nisan</b>	Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü Duyurusu hk.
<b>20 Nisan</b>	TTB TÖK Bahar Okulu hk.
<b>25 Nisan</b>	Seçimlerde Aday Olacak Yönetim ve Denetim Kurulu Üyeleri hk.
<b>26 Nisan</b>	TTB PHK Kongresi Düzenleme Kurulu ve Konu Önerileri hk.
<b>26 Nisan</b>	TTB HUV Danışma Kurulu hk.
<b>3 Mayıs</b>	TTB 69. Büyük Kongre Karar Önerileri hk.
<b>8 Mayıs</b>	Tabip Odaları Yöneticileri Örgüt İçi Eğitimi hk.
<b>8 Mayıs</b>	Yatağa Bağlı Seçmenlere Tıbbi Rapor Verilmesi Bilgilendirme Notu hk.
<b>10 Mayıs</b>	69. Büyük Kongresi (Seçimli) Duyurusu hk.
<b>11 Mayıs</b>	TTB Etik Kurul Çalıştayı Konu Önerisi hk.
<b>17 Mayıs</b>	Dr. Tuncay Demir Hakkında Verilen Yargı Kararı hk.
<b>24 Mayıs</b>	TTB Özel Hekimlik Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>28 Mayıs</b>	31 Mayıs Tütün İle Mücadele Basın Açıklaması hk.

# IX. BASIN AÇIKLAMALARI

TARİH	AÇIKLAMA
<b>2016</b>	
<b>2 Haziran</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu “Üreme Sağlığı” hk.
<b>9 Haziran</b>	TTB ve TMMOB Adalet Komisyonu tarafından Kabul Edilen Bilirkişilik Kanun Tasarısı Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>11 Haziran</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu “Süt İzni Bebeklerimizin En Temel İnsanlık Hakkıdır” hk.
<b>20 Haziran</b>	Dünya Mülteciler Günü Açıklaması Hk.
<b>20 Haziran</b>	Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın tutuklanması hk.
<b>28 Haziran</b>	TTB DİSK TMMOB KESK “Faşizme Karşı” Mücadele Ortak Basın Açıklaması
<b>12 Temmuz</b>	Soruyoruz: Başbakan'ın Ülkesinin “Acil” Sağlık Ortamından Haberi Var mı? hk.
<b>16 Temmuz</b>	Demokrasiden Vazgeçilemez hk.
<b>18 Temmuz</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB, 10 Ekim-Der “10 Ekim Katliamında Yitirdiklerimizin Anısına Yapılan Saldırıyı Lanetliyoruz” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>23 Temmuz</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB ve Diğer Kurumlarla “Ne Asker, Ne Sivil Darbe, Ne Olağanüstü Hal! Acil Demokrasi” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>07 Ağustos</b>	Gökhan Açıkkolu hk.
<b>08 Ağustos</b>	Cinsel Saldırı Bir Hastalık Değil Suçtur hk.
<b>09 Ağustos</b>	TTB ATUD ve TİHV “Hekim Tutum Belgesi” hk.
<b>11 Ağustos</b>	OHAL'e karşı güçbirliği hk.
<b>17 Ağustos</b>	TTB, Çanakkale Tabip Odası Dr. Şenay Balam Yıldırım'ın gözaltına alınması ile ilgili basın açıklaması hk.
<b>29 Ağustos</b>	Ankara Katliamını Protesto Etkinliğine Katıldığı İçin Aile Hekimliği Sözleşmesi Feshedilen Dr. Kamiran Yıldırım'a Destek Basın Açıklaması hk.
<b>1 Eylül</b>	Bir Kez Daha Açıkıyoruz: Kadınların Bedenleri Üzerindeki Karar Haklarını Engelleyen Sağlık Politikaları Kabul Edilemez hk.
<b>1 Eylül</b>	Bu Topraklarda Eşitlik ve Barış İçinde Yaşamamız Çok Mümkün hk.

<b>6 Eylül</b>	TTB, Eğitim-Sen, SES; TİHV “Darbe Fırsatçılığının Türkiye’nin Geleceğini Karartmasına İzin Vermeyeceğiz” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>7 Eylül</b>	Sağlık Emek Meslek Birlikleri “Tüm Meslektaşlarımızı Sağlıkçılardan Demokrasi İçin Emek Buluşmalarına Bekliyoruz” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>22 Eylül</b>	Eğitim-Sen , Barış İçin Akademisyenler Basın Açıklaması “KHK’ler, Haksız İhraçlar ve ÖYP Düzenlemesi YÖK Önünde Protesto Edildi” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>23 Eylül</b>	Emek ve Demokrasi İçin Güçbirliği “Halksızlığa, Hukuksuzluğa, OHAL’e Karşı Direnmek Haktır”! Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>10 Ekim</b>	TTB, DİSK, KESK, TMMOB “10 Ekim Katliamı`nın birinci yılında katliamda yitirdiklerimizi anmak için Gar önünde toplanmak isteyen kitleye yönelik polisin saldırısı ve gözaltılara ilişkin” Ortak basın Açıklaması hk.
<b>27 Eylül</b>	Dr. Mihriban Yıldırım hakkındaki yakalama kararı hukuksuzdur hk.
<b>27 Eylül</b>	SES, TTB “Haksız, Hukuksuz Açığa Alma ve İhraçlara Son Verilsin” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>29 Eylül</b>	ATUD, TTB “Adli Tıp Kurumu’na Uzmanlık Eğitimi İçin Hekim Alımı Mülakatsiz Yapılmalıdır” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>30 Eylül</b>	Tükeniyoruz, Hor Görülüyoruz, Öldürülüyoruz... Artık Yeter hk.
<b>1 Ekim</b>	TTB, ATO, SES, TMMOB Dr. B. Koyuncu Yalnız Değildir” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>7 Ekim</b>	TTB, ATO Dr. B. Koyuncu Yalnız Değildir Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>8 Ekim</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB, 10 Ekim Der “10 Ekim’de Tren Garı Önünde Olacağız ve Kaybettiklerimizi Anacağız Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>8 Ekim</b>	4. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu “Kadın ve Savaş” Kongresi Sonuç Bildirgesi Basın Açıklaması hk.
<b>10 Ekim</b>	TTB, DİSK, KESK, TMMOB “10 Ekim Katliamı`nın birinci yılında katliamda yitirdiklerimizi anmak için Gar önünde toplanmak isteyen kitleye yönelik polisin saldırısı ve gözaltılara ilişkin” Ortak basın açıklaması hk.
<b>10 Ekim</b>	Psikososyal Dayanışma Ağı (PSDA) “10 Ekim Katliamı Yıldönümü” Basın Açıklaması hk.
<b>13 Ekim</b>	Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri “Sağlıkçılardan Demokrasi İçin Emek Buluşmaları” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>14 Ekim</b>	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Yeni Hepatit C Salgınları Olmasın” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>24 Ekim</b>	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Sakarya’da Radyoaktif Madde İle İlgili İddialar İncelenmelidir” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>25 Ekim</b>	TTB ve ATO “Tabip Odalarına Baskılar/Dr. S. Erez ve Dr. B. Koyuncu” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>25 Ekim</b>	Gülhane’nin Devri İptal Edilmelidir! hk.



<b>26 Ekim</b>	26 Ekim Hasta Hakları Günü hk.
<b>27 Ekim</b>	TTB ve İTO “Sağlığa Giden Yol Barış ve Demokrasiden Geçer” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>27 Ekim</b>	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Zorunlu Aşı Sorunu; Yeniden” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>28 Ekim</b>	Temiz Hava Hakkı Platformu “Musul’daki Sülfürdioksit Kirliliği Hızla Türkiye’ye Doğru İlerliyor” Basın Açıklaması hk.
<b>30 Ekim</b>	Cadı Avı Devam Ediyor! Kamudan Bir Gecede Yapılan Hukuksuz İhraçları Kabul Etmiyoruz! hk.
<b>2 Kasım</b>	Elektrik ve İnternet Kesintileri Sağlık Hakkı İhlallerine Neden Oluyor! hk.
<b>3 Kasım</b>	TTB-TÖK “KHK’ler İle Yapılan Cadı Avına Karşı: Ya Hep Beraber Ya Hiç-birimiz” Basın Açıklaması hk.
<b>4 Kasım</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK, 10 Ekim Der “7 Kasım 10 Ekim Katliamı Duruşması” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>4 Kasım</b>	TMMOB, KESK, DİSK, TTB “HDP Eş Başkanları ve Milletvekillerinin Tutuklanması” ile İlgili Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>7 Kasım</b>	Ambulanların Bombalı Saldırılarda Kullanılmasını Kınıyoruz! hk.
<b>18 Kasım</b>	TTB ve TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu “Tecavüzcüleri Değil Çocukları Koruyun” hk.
<b>19 Kasım</b>	TTB ve TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu “Sevgili Aynur, Söz Veriyoruz; bu Şiddet Sona Erecek” hk.
<b>25 Kasım</b>	TTB ve TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu “Eşit Haklar ve Özgürlük İsteğimize Yönelen Şiddete Hayır Diyoruz!” hk.
<b>28 Kasım</b>	Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri “OHAL Sağlığa Zararlıdır” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>1 Aralık</b>	DİSK, KESK, TMMOB, ATO; TTB “Aladağ Katliamı” ile ilgili Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>3 Aralık</b>	SES, TTB, Dev Sağlık-İş “Emeğimize ve Geleceğimize Sahip Çıkmaz İçin Herkesi Bekliyoruz” Eylemi ve Basın Açıklaması hk.
<b>7 Aralık</b>	KHK ile Görevden Uzaklaştırılan Antalya Tabip Odası Üyeleri ve TTB Yüksek Onur Kurulu Üyelerine Destek Basın Açıklaması hk.
<b>9 Aralık</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK “Siirt Şirvan Madenköy Faciası Ön İnceleme Raporu Açıklama” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>23 Aralık</b>	TTB-TPD “Ruh Sağlığı Sorunları Ruh Sağlığı Profesyonellerince Ele Alınmalıdır” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>23 Aralık</b>	Psikososyal Dayanışma Ağı’ndan Beşiktaş ve Kayseri Saldırılarından Etkilenenlere Psikososyal Destek Açıklaması hk.
<b>2017</b>	

<b>2 Ocak</b>	Psikososyal Dayanışma Ağı (PSDA-İst) İstanbul Ortaköy Saldırısından Etkilenenlere Psikososyal Destek Açıklaması hk.
<b>3 Ocak</b>	İstanbul Emek ve Meslek Örgütleri “Korkmuyoruz, Karanlığa Teslim Olmayacağız” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>4 Ocak</b>	KTÜ Rektörlüğü Tarafından Görevinden Uzaklaştırılan Dr. M. Yıldırım İle İlgili Basın Açıklaması hk.
<b>9 Ocak</b>	Türk Tabipleri Birliği Hekimliği Sesidir! hk.
<b>12 Ocak</b>	2016 TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü Başvuruları Başladı hk.
<b>13 Ocak</b>	TTB Yüksek Onur Kurulu “Tarihe Not Düşüyoruz!” hk.
<b>16 Ocak</b>	Türk Tabipleri Birliği (TTB), Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), Çevre için Hekimler Derneği, Türk Nöroloji Derneği, Pratisyen Hekimlik Derneği, Greenpeace Akdeniz, Türkiye Erozyonla Mücadele, Ağaçlandırma ve Doğal Varlıkları Koruma Vakfı (TEMA), Health and Environment Alliance (HEAL), Yuva Derneği, Yeşil Barış Hukuk Derneği ve Yeşil Düşünce Derneği “Kazdağı Hepimizin! Takipteyiz!” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>3 Şubat</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu: Görevimiz Toplum Sağlığı; Telefon Nöbeti Değil! hk.
<b>3 Şubat</b>	TTB, TMMOB, KESK, DİSK, 10 Ekim-Der “10 Ekim Duruşması” Çağrı Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>9 Şubat</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “Tek Adamlık Rejimine, Dikta Anayasasına Hayır” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>10 Şubat</b>	Söyleyecek Sözümüz, Büyütecek Umudumuz Var... Referandumda Hayır Diyoruz! Basın Açıklaması hk.
<b>3 Mart</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu “Sağlıklı Et ve Et Ürünlerinin Temini Konusunda” Açıklaması hk.
<b>6 Mart</b>	Bina Yıkımları İle Ortaya Çıkan Asbest ve Sağlık Sonuçları Açıklaması hk.
<b>8 Mart</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Baskıya, Sömürüye, İkinci Sınıf İnsan Muamelesine, Kararlarımızın Sorgulanmasına Hayır! Basın Açıklaması hk.
<b>9 Mart</b>	TTB-İTO Sağlıkta Şiddet Son Ersin Basın Açıklaması hk.
<b>14 Mart</b>	14 Mart Tıp Bayramı Basın Açıklaması hk.
<b>15 Mart</b>	14 Mart Tıp Haftası “14 Mart’ta 4 Talebimiz Var” Basın Açıklaması hk.
<b>16 Mart</b>	TTB ve GTO “Sağlık Şiddet Sona Ersin” Basın Açıklaması hk.
<b>22 Mart</b>	Dünya Su Günü Mesajı: Sularımız Kirleniyor, Atık Suların %80’ni Arıtılmıyor! hk.
<b>23 Mart</b>	2016 TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü Başvuruları İçin Son Tarih 1 Mayıs hk.
<b>24 Mart</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri “Referandum” Ortak Basın Açıklaması hk.

<b>2 Nisan</b>	TTB, TTB Aile Hekimliği Kolu “Hekimlerin Öldürülmesine Ortam Yaratarlara Sesleniyoruz: “Sizleri Harekete Geçirmek İçin Daha Kaç Ölüm Olacak” Basın Açıklaması hk.
<b>26 Nisan</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu Çernobil Nükleer Faciası 31. Yıldönümü Basın Açıklaması hk.
<b>26 Nisan</b>	TTB, DİSK, KESK, TMMOB “Hayır’ını Al Da Gel! Emek Barış Demokrasi İçin Yaşasın 1 Mayıs” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>27 Nisan</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu “24-30 Nisan Bağışıklama Haftası” Basın Açıklaması hk.
<b>2 Nisan</b>	TTB, DİSK, KESK, TMMOB ve 10 Ekim Der “10 Ekim Duruşması “Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>8 Mayıs</b>	KHK ile İhraç Edilen Diyarbakır Tabip Odası Başkanı Dr. Yakup Altaş İle İlgili Basın Açıklaması hk.
<b>9 Mayıs</b>	Barış Talebi Yargılanamaz, Tabip Odası Susturulamaz hk.
<b>12 Mayıs</b>	Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri KHK ile İhraç Edilen Nuriye Gülmen ve Semih Özakça Açlık Grevi Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>17 Mayıs</b>	KHK ile İhraç Edilen Dr. Mehmet Zencir’e Destek Basın Açıklaması hk.
<b>24 Mayıs</b>	Temiz Hava Hakkı Platformu “Çanakkale’deki Kömür Santrali Projelerinden Vazgeçin!” Basın Açıklaması hk.
<b>29 Mayıs</b>	Dr. Kamil Furtun’un Öldürülmesi ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet hk.
<b>29 Mayıs</b>	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Askerin Sağlığı Hangi Kuruma Emanet?” hk.
<b>24 Mayıs</b>	Temiz Hava Hakkı Platformu “Çanakkale’deki Kömür Santrali Projelerinden Vazgeçin!” Basın Açıklaması hk.
<b>29 Mayıs</b>	Dr. Kamil Furtun’un Öldürülmesi ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet hk.
<b>29 Mayıs</b>	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Askerin Sağlığı Hangi Kuruma Emanet?” hk.
<b>5 Haziran</b>	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Dünya Çevre Günü” hk.
<b>10 Haziran</b>	Söyleyecek Sözümüz, Büyütecek Umudumuz Var! Demokrasi Olmadan Sağlık Olmaz.... Hk.
<b>14 Haziran</b>	Adana Barosu, Başak Kültür ve Sanat Vakfı, Çocuk Vakfı, Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği/Türkiye Hapishane Çalışmaları Merkezi, İnsan Hakları Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Genel Merkezi, Toplumsal Dayanışma İçin Psikologlar Derneği, Türk Tabipler Birliği, Türkiye Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfı, Türkiye İnsan Hakları Vakfı “Hapishanelerdeki Çocukların Yaşam Hakkından Endişe Duyuyoruz” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>19 Haziran</b>	Türk Tabipleri Birliği ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Manisa’daki Salgın Ciddi Bir Gıda Güvenliği Sorunudur!” Açıklaması hk.

<b>21 Haziran</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “ Siyasal İktidar İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarına Davetiye Çıkarmaya Devam Ediyor” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>29 Haziran</b>	TTB, SES, Eğitim-Sen Ortak Basın Açıklaması “Dokuz Eylül Üniversitesi’nde Görevden Uzaklaştırılan Meslektaşlarımızın Yanındayız!” hk.
<b>6 Temmuz</b>	TTB ve SES İzmir Şube “Dokuz Eylül Üniversitesinde Açığa Alınan Barış İmzacısı Akamedisyenler Siyah Çelenk Bırakma Eylemi” hk.
<b>7 Temmuz</b>	TTB, Gülmen ve Özakça’yı muayene talebini yineledi! Hk.
<b>21 Temmuz</b>	KHK İhraç
<b>26 Temmuz</b>	TTB DİSK TMMOB KESK “OHAL Değil Demokrasi ve Adalet İstiyoruz” Ortak Basın Açıklaması ( S. Adıyaman, S. Güngör)
<b>01 Ağustos</b>	Isparta Tabip Odası –TTB Ortak Açıklama “ Şehir Hastaneleri” (B. Nazım Yılmaz, S. Güngör)
<b>03 Ağustos</b>	AIHM ‘in N.Gülmen ve S.Özakça kararı ile ilgili basın açıklaması ( S. Güngör)
<b>4 Ağustos</b>	TTB ile Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Temsilcileri ile “OHAL Sürecinde Yaşanan Sağlık Hakkı İhlalleri” Ortak Basın Açıklaması
<b>9 Ağustos</b>	TTB ve Samsun Tabip Odası’ndan Kadın Hekime Şiddete Tepki hk.
<b>11 Ağustos</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “Nuriye Gülmen ve Semih Özakça Serbest Bırakılmalı, İşlerine İade Edilmelidir” Ortak Basın Açıklaması (R.Tükel)
<b>26 Ağustos</b>	Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde Korkutan İhmal! Hk.
<b>10 Eylül</b>	Dünya İntiharı Önleme Günü hk.
<b>10 Eylül</b>	TTB, SES İzmir Şubesi “Türkiye Sağlık Ortamında Şiddet Sona Ermiyor “ Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>22 Eylül</b>	TTB ve TPD Ortak Açıklama: Hatun Tuğluk’un Cenazesine Yapılan Saldırımı Kınıyoruz hk.
<b>30 Eylül</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu’ndan açıklama: Aile Hekimliğinde Sorunlar Artıyor hk.
<b>10 Ekim</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK , 10 Ekim Der “10 Ekim’i Unutmayacağız, Unutturmayacağız” hk.
<b>13 Ekim</b>	TTB UDEK üyesi derneklerden açıklama: Sağlıklı bir gelecek için tütüne de, nikotine de karşı çıkalım! Hk.
<b>16 Ekim</b>	Kadın Sağlığı Tehdit Altında! Hk.
<b>18 Ekim</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB Ortak Basın Açıklaması “OHAL Değil, Özgürlük ve Demokrasi İstiyoruz” hk.
<b>18 Ekim</b>	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu Ortak Basın Açıklaması “Kış Saatine Geçilmemesi Toplum Sağlığını Olumsuz Etkiliyor” hk.
<b>18 Ekim</b>	Artık Yeter! İşçi Cinayetleri Yaşansın İstemiyoruz... hk.

<b>21 Ekim</b>	Hastaların Tedavi Süreçlerine İlişkin Onam Alınmadan Yapılan Açıklamalar ve Paylaşımlar Hasta Hakları ve Etik Kurallar Açısından Sakıncalıdır hk.
<b>23 Ekim</b>	Sağlık, Emek ve Meslek Birlikleri “OHAL Mağduriyet Yaratmaya Devam Ediyor: Geciken Atamalar, Uzayan Güvenlik Soruşturmaları Hem Sağlık Çalışanlarının Anayasal Haklarını Hem De Halkın Sağlık Hizmetine Erişimini Engelliyor” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>2 Kasım</b>	TTB ve İTO “Ölümüne Çalışmak, Çalışırken Ölmek İstemiyoruz” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>2 Kasım</b>	TTB ve TPD “Önce Zarar Verme” İlkesi ile Başladığımız Beyaz Önlüklü Hayatımıza “Önce Zarar Görme” ile Devam Etmek İstemiyoruz! Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>3 Kasım</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “OHAL Değil, Demokrasi İstiyoruz!” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>19 Kasım</b>	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Sevgili Aynur, Hep Aklımızdasın...” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>21 Kasım</b>	DİSK, TMMOB, TTB, KESK, 10 Ekim Der “10 Ekim Katliamı Davası’nın 6. Tur Duruşması 22-23 Kasım’da” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>23 Kasım</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK “Nuriye Gülmen Serbest Bırakılmalı, Nuriye ve Semih İşyerine İade Edilmelidir” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>24 Kasım</b>	TTB ve TPD “Film İcabı Bile Olsa Hekime Şiddet Haklı Gösterilemez!” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>25 Kasım</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu “Susmuyoruz, Mücadeleye Devam Ediyoruz!” hk.
<b>1 Aralık</b>	Dr. Melike Erdem’i Unutturmayacağız hk.
<b>1 Aralık</b>	TTB –TTB Halk Sağlığı Kolu “ 1 Aralık Dünya AIDS Günü” Açıklaması hk.
<b>4 Aralık</b>	TTB-SES-Eğitim-Sen Ortak Basın Açıklaması “Barış Talebi Yargılanamaz” hk.
<b>8 Aralık</b>	TTB, TTB Aile Hekimliği Kolu ve TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu “Doğum Bildiriminde Beyanların Doğruluğunun Araştırılması Aile Hekimlerinin Görevi Değildir!” hk.
<b>15 Aralık</b>	Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları Toplum Sağlığını Tehdit Ediyor! hk.
<b>15 Aralık</b>	TTB ve TTB Aile Hekimliği Kolu “Okul Servis Araçları Yönetmeliği Yeniden Ele Alınmalıdır” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>22 Aralık</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması “Tüm Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerine Ayrımsız, Koşulsuz Kadro!” hk.
2018	
<b>2 Ocak</b>	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Aşı Yaşamdır. Toplum Sağlığı Riske Atılmaz!” Ortak Basın Açıklaması hk.



<b>4 Ocak</b>	TTB ve TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu “Çocuk Yaşta Evliliği Özendiren, Çocukları İstismar Etmeye Yönelik Söylem ve Girişimlere Son Verilmelidir!” Hk.
<b>5 Ocak</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri “Taşeron Sağlık İşçilerinin Kadroya Geçirilmesi Sürecinde Eşitsizlik, Haksızlık ve Adaletsizliğe İzin Vermeyeceğiz!” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>14 Ocak</b>	TTB İnsan Hakları Kolu “Cezaevlerinin Koşulları İnsan Haklarına Uygun Hale Getirilmelidir” Basın Açıklaması hk.
<b>22 Ocak</b>	TTB, Adli Tıp Uzmanları Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği “Devlet Politikaları Çocukların Haklarına İhanet Etmemelidir!” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>24 Ocak</b>	Savaş bir halk sağlığı sorunudur!
<b>26 Ocak</b>	Türk Tabipleri Birliği’nden Kamuoyuna Açıklama hk.
<b>31 Ocak</b>	TTB Yüksek Onur Kurulu: TTB Merkez Konseyi üyeleri serbest bırakılsın! Hk.
<b>2 Şubat</b>	Edirne’de kadın hekime şiddete TTB’den tepki hk.
<b>7 Şubat</b>	TTB Merkez Konseyi’nden Açıklama hk.
<b>9 Şubat</b>	9 Şubat Sigarayı Bırakma Günü Dolayısıyla TTB’den Açıklama hk.
<b>12 Şubat</b>	Yaşlılık, Yaşamın Olağan ve Deneyim Açısından En Zengin Dönemidir! Hk.
<b>12 Şubat</b>	Düz Paket Uygulaması Tütün Kontrolü İçin Önemli Bir Adımdır! Hk.
<b>16 Şubat</b>	TTB Merkez Konseyi 14 Mart Etkinlik Programını Açıkladı Basın Açıklaması hk.
<b>25 Şubat</b>	V. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi “Kadın, Sağlık ve Muhafazakarlık” Basın Açıklaması hk.
<b>3 Mart</b>	Türk Tabipleri Birliği (TTB) Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu ile Tıp Öğrenci Kolu Güvenlik Soruşturmalarına Son Verilmelidir! Basın Açıklaması Hk.
<b>6 Mart</b>	TTB ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Şeker Fabrikalarının Özelleştirilmesinden Vazgeçilmelidir” hk.
<b>6 Mart</b>	Meslek Örgütümüzü İşsiz Kılmaya Yönelik Girişimlere Son Verilmelidir” hk.
<b>7 Mart</b>	Sağlık Emek ve Meslek Birlikleri “Sağlık Çalışanlarının Talepleri Var” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>8 Mart</b>	Her Günümüz 8 Mart, Her Günümüz Mücadele! Hk.
<b>15 Mart</b>	TTB, ATO, Sağlık Emek Meslek Birlikleri “14 Mart’ta 4 Acil Talep!” Basın Açıklaması hk.

<b>20 Mart</b>	TTB, TTB Halk Sağlığı Kolu-HASUDER “Günden Güne Kirlenen ve Ytirlen Doğal Su Kaynakları Korunmalı; Mümkünse Geri Kazanılmalıdır” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>21 Mart</b>	2018 TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü Başvurusu hk.
<b>23 Mart</b>	Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu İçin Çağrı hk.
<b>5 Nisan</b>	TTB, TTB Aile Hekimliği Kolu ve TTB Halk Sağlığı Kolu “Aşı Candır, Hayat Kurtarır: Sağlık Bakanlığı’ni Aşılama Konusunda Göreve Davet Ediyoruz! Hk.
<b>10 Nisan</b>	TTB ve İTO “GOP Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yangını Hata ve İhmallerin Bir Sonucudur!” Basın Açıklaması hk.
<b>10 Nisan</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “Güzel Günler İçin 1 Mayıs’a” Ortak Basın Açıklaması
<b>11 Nisan</b>	Türk Tabipleri Birliği Başkanlarından Kamuoyuna/Yetkililerine Çağrı: Onur Hamzaoğlu’na Özgürlük!” hk.
<b>20 Nisan</b>	Aşılama Konusunda Yasal Düzenleme İvedilikle Yapılmalıdır” hk.
<b>24 Nisan</b>	İstanbul Üniversitesi Bileşenleri “Yok Edilmek İstene İstanbul Üniversitesi’dir!” Birlikte durduralım hk.
<b>25 Nisan</b>	TTB, TTB Halk Sağlığı Kolu ve HASUDER “Çernobil Kazasının 32. yıldönümünde bir kez daha uyarıyoruz: Nükleer santrallerden vazgeçin...” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>30 Nisan</b>	Genç Hekimlerin Mesleklerini Yapmalarının Önündeki Engeller Bir An Önce Kaldırılmalıdır! Hk.
<b>10 Mayıs</b>	TTB ve İzmir Tabip Odası “Artık Şiddete Uğramak İstemiyoruz!” Ortak Basın Açıklaması Hk.
<b>11 Mayıs</b>	2018 TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü Başvuru Süresi Uzatıldı Hk.
<b>15 Mayıs</b>	TMMOB, DİSK, TTB, KESK “Kadıköy’de Filistin Halkına Yönelik Katliam” İle İlgili Ortak Basın Açıklaması Hk.
<b>16 Mayıs</b>	Sağlık Bakanı’ni Hekimlik Görevlerini Hatırlamaya Davet Ediyoruz! Hk.
<b>27 Mayıs</b>	Acil Ambulans Hizmetlerinin Sunumu Engellenerek İnsan Yaşamı Tehlikeye Atılamaz hk.
<b>28 Mayıs</b>	İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Alanındaki Düzenleme Yeni İş Kazaları ve İşçi Cinayetlerine Zemin Hazırlıyor hk.
<b>31 Mayıs</b>	Tütünsüz Bir Dünya Günü:”Sağlığı Seçin, Tütünü Değil” Hk.
<b>31 Mayıs</b>	Aydınlık Bir Gelecek İçin Sağlık Alanına İlişkin Taleplerimiz Hk.

## X. BASINDA TTB

1 Haziran 2016-31 Mayıs 2017 tarihleri arasında yazılı, görsel ve internet medyasında Türk Tabipleri Birliği ile ilgili olarak 2792 adet yazılı, 490 adet TV ve 7873 adet internet olmak üzere toplam 11155 haber ve makale yer almıştır.

1 Haziran 2017-31 Mayıs 2018 tarihleri arasında yazılı, görsel ve internet medyasında Türk Tabipleri Birliği ile ilgili olarak 6409 adet yazılı, 2881 adet TV ve 10000 adet internet olmak üzere toplam 19290 haber ve makale yer almıştır.

Çok yer kapladığı için doğrudan bu bölüme yerleştirilmemiştir. Aşağıdaki bağlantıyı tıklayarak haber başlıklarına ve yine ilgili bağlantıyı tıklayarak detayına ulaşabilirsiniz.

[2016-2017 Basında TTB dosyası için tıklayınız...](#)

[2017-2018 Basında TTB dosyası için tıklayınız...](#)

# XI. DENETLEME KURULU RAPORU

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ Denetleme Kurulu Raporu (01.06.2016-31.05.2017)

Denetleme Kurulu Dr.Mustafa Karakuş, Dr.Gamze Varol Saraçoğlu ve Dr.Dilek Yıldırım'ın katılımlarıyla 03.06.2017 tarihinde Merkez Konseyi binasında toplandı.

Denetleme Kurulu 01.06.2016-31.05.2017 tarihli Mizan ve Gelir –Gider Tablosu ve Konsey'e ait tüm yazılı evrak ve defterleri inceleyerek aşağıdaki raporu düzenlemiştir.

### İDARİ DENETİM

TTB Merkez Konseyi Yönetim Kurulu'nun;  
-Düzenli olarak haftalık toplantılarını yaptığı, bu süre içinde 28 kez toplandığı,  
-Toplantıların yeterli üye katılımı ile yapıldığı,  
-Karar Defteri'nin düzenli olarak tutulduğu, kararların toplantıya katılanların oy birliği ile alındığı görüldü.

### MALİ DENETİM

Konsey'e ait mali, yazılı ve basılı evraklar incelendi. Defterlerin günlük bilgisayar ortamında vergi usul kanunu ve muhasebe yönetmeliğine uygun düzenli tutulduğu görüldü.

01.06.2016-31.05.2017 tarihli Mizan ve Gelir-Gider Tablosu incelendi. Mizanın ve gelir-gider tablosundaki açıklamaların yeterli olduğu görüldü.

Denetleme Kurulu'nun yaptığı incelemede herhangi bir aksaklığa rastlanmamıştır.

Bu rapor tarafımızdan düzenlenmiştir.(03.06.2017).

Dr.Mustafa KARAKUŞ

Dr.Gamze VAROL SARAÇOĞLU

Dr.Dilek YILDIRIM



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**  
**Denetleme Kurulu Raporu**  
**(01.06.2017-31.05.2018)**

Denetleme Kurulu Dr.Mustafa Karakuş, Dr.Gamze Varol Saraçoğlu ve Dr.Dilek Yıldırım'ın katılımlarıyla 02.06.2018 tarihinde Merkez Konseyi binasında toplandı.

Denetleme Kurulu 01.06.2017-31.05.2018 tarihli Mizan ve Gelir –Gider Tablosu ve Konsey'e ait tüm yazılı evrak ve defterleri inceleyerek aşağıdaki raporu düzenlemiştir.

**İDARİ DENETİM**

TTB Merkez Konseyi Yönetim Kurulu'nun;  
-Düzenli olarak haftalık toplantılarını yaptığı, bu süre içinde 25 kez toplandığı,  
-Toplantıların yeterli üye katılımı ile yapıldığı,  
-Karar Defteri'nin düzenli olarak tutulduğu, kararların toplantıya katılanların oy birliği ile alındığı görüldü.

**MALİ DENETİM**

Konsey'e ait mali, yazılı ve basılı evraklar incelendi. Defterlerin günlük bilgisayar ortamında vergi usul kanunu ve muhasebe yönetmeliğine uygun düzenli tutulduğu görüldü.

01.06.2017-31.05.2018 tarihli Mizan ve Gelir-Gider Tablosu incelendi. Mizanın ve gelir-gider tablosundaki açıklamaların yeterli olduğu görüldü.

Denetleme Kurulu'nun yaptığı incelemede herhangi bir aksaklığa rastlanmamıştır.

Bu rapor tarafımızdan düzenlenmiştir.(02.06.2018).

Dr.Mustafa KARAKUŞ

Dr.Gamze VAROL SARAÇOĞLU

Dr.Dilek YILDIRIM





# XII. BİLANÇO

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ			
01-06-2016 - 31-05-2017 DÖNEMİ			
BİLANÇOSU			
VARLIK		KAYNAK	
KASA	2.783,03	SATICILAR VE DİĞER MALİ BORÇLAR	89.258,96
POSTA ÇEKİ HESABI	6,29	ÖDENECEK VERGİ VE FONLAR	14.219,86
BANKALAR	336.063,97	ÖDENECEK SOSYAL GÜVENLİK KESİNTİSİ	25.054,14
DİĞER HAZİR DEĞERLER	3.310,00	YENİDEN DEĞERLEME FONU	12.681,67
ODALARDAN ALACAKLAR	3.247.662,97	DEMİRBAŞ ÖZEL FONU	40.697,15
VERİLEN SİPARİŞ AVANSLARI	22.853,44	SERMAYE	4.170.552,86
TTB İKTİSADİ İŞLETMEDEN ALACAKLAR	113.233,29	DÖNEM GELİR FAZLASI	148.928,56
GELECEK AYLARA AİT GİDERLER	641,66		
İŞ AVANSLARI	30.992,55		
VERİLEN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR	6.288,38		
BİNALAR	183.250,00		
TAŞITLAR	43.880,00		
DEMİRBAŞLAR	305.236,76		
DİĞER MADDİ DURAN VARLIKLAR	177.334,08		
KDV VERGİ ALACAĞI	27.155,37		
GELECEK AYLARA AİT GİDERLER	701,41		
GENEL TOPLAM	4.501.393,20	GENEL TOPLAM	4.501.393,20

Dr.Mustafa KARAKUŞ



Dr.Gamze Varol SARAÇOĞLU



Dr.Dilek YILDIRIM




TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ			
01-06-2017 - 31-05-2018 DÖNEMİ			
BİLANÇOSU			
VARLIK		KAYNAK	
KASA	1.687,72	SATICILAR VE DİĞER MALİ BORÇLAR	22.380,98
POSTA ÇEKİ HESABI	6,29	ÖDENECEK VERGİ VE FONLAR	13.749,25
BANKALAR	224.153,44	ÖDENECEK SOSYAL GÜVENLİK KESİNTİSİ	27.604,38
DİĞER HAZİR DEĞERLER	6.565,00	YENİDEN DEĞERLEME FONU	12.681,67
MENKUL KIYMETLER	117.066,06	DEMİRBAŞ ÖZEL FONU	40.697,15
ODALARDAN ALACAKLAR	3.584.801,96	SERMAYE	4.319.481,42
VERİLEN SİPARİŞ AVANSLARI	11.502,44	DÖNEM GELİR FAZLASI	317.887,62
TTB İKTİSADİ İŞLETMEDEN ALACAKLAR	1.588,25		
GELECEK AYLARA AİT GİDERLER	4.300,44		
İŞ AVANSLARI	742,25		
PERSONEL AVANSLARI	1.216,56		
VERİLEN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR	42.288,38		
BİNALAR	196.239,54		
TAŞITLAR	43.880,00		
DEMİRBAŞLAR	322.842,56		
DİĞER MADDİ DURAN VARLIKLAR	168.446,21		
KDV VERGİ ALACAĞI	27.155,37		
GENEL TOPLAM	4.754.482,47	GENEL TOPLAM	4.754.482,47

Dr.Mustafa KARAKUŞ



Dr.Gamze Varol SARAÇOĞLU



Dr.Dilek YILDIRIM




TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ İKTİSADİ İŞLETMESİ			
01-06-2016 - 31-05-2017 DÖNEMİ			
BİLANÇOSU			
KASA	8,71	TTB MERKEZ KONSEY'E BORÇ	108.181,50
BANKALAR	0,80	SATICILAR	0,18
DEMİRBAŞLAR	1.547,86	ÖDENECEK VERGİ VE FONLAR	2.878,78
DİĞER MADDİ DURAN VARLIKLAR	50,76	SERMAYE	5.000,00
ALICILAR	12.085,66	GEÇMİŞ YILLAR KARLARI	21.211,13
VERİLEN SİPARİŞ AVANSLARI	1,57	DÖNEM KARI	7.533,98
GEÇMİŞ YILLAR ZARARLARI	131.110,21		
GENEL TOPLAM	144.805,57	GENEL TOPLAM	144.805,57

Dr.Mustafa KARAKUŞ

Dr.Gamze Varol SARAÇOĞLU

Dr.Dilek YILDIRIM



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ İKTİSADİ İŞLETMESİ			
01-06-2017 - 31-05-2018 DÖNEMİ			
BİLANÇOSU			
KASA	0,80	SATICILAR	6.613,16
BANKALAR	9.223,99	ALINAN SİPARİŞ AVANSLARI	1.243,56
DEMİRBAŞLAR	3.435,50	ÖDENECEK VERGİ VE FONLAR	20.324,79
DİĞER MADDİ DURAN VARLIKLAR	50,76	SERMAYE	5.000,00
ALICILAR	16.088,47	GEÇMİŞ YILLAR KARLARI	28.745,11
TTB'DEN ALACAKLAR	3.413,58	GEÇMİŞ YILLAR ZARARLARI	-131.110,21
VERİLEN SİPARİŞ AVANSLARI	1,57	DÖNEM KARI PEŞİN ÖDENEN VERGİ VE DİĞER	26.279,62
DİĞER STOKLAR	1.050,00	DÖNEM KARI PEŞİN ÖDENEN VERGİ VE DİĞER	-16.585,77
PERSONEL AVANSLARI	22,82	DÖNEM NET KARI	93.173,20
GELECEK AYLARA AİT GİDERLER	395,97		
GENEL TOPLAM	33.683,46	GENEL TOPLAM	33.683,46

Dr.Mustafa KARAKUŞ

Dr.Gamze Varol SARAÇOĞLU

Dr.Dilek YILDIRIM





# XIII. GELİR GİDER TABLOSU

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ			
01.06.2016-31.05.2017 DÖNEMİ GELİR /GİDER TABLOSU			
GİDER		GELİR	
YAPILAN TOPLANTI VE ETKİNLİK GİDERLERİ	425.879,58	AİDAT GELİRLERİ	1.457.984,31
TTB ÇALIŞMA KOLLARI GİDERLERİ	147.518,97	UZMANLIK DERNEKLERİ GELİRİ	739.116,25
TTB YAYINLARI BASIM,DAĞITIM VE TOPLANTI GİDERLERİ	181.320,18	PROTOKOL VE TEFTİŞ DENETİM DEFTERİ SATIŞLARI	39.476,13
BRÜT İŞÇİ ÜCRET GİDERLERİ	1.366.601,55	KİMLİK KARTI GELİRLERİ	90.001,24
ISINMA-AYDINLATMA VE SU GİDERLERİ	22.615,40	YAKA ROZETİ-OTO ARMASI GELİRİ	40.389,11
HABERLEŞME VE İLETİŞİM GİDERLERİ	42.541,92	HEKİMLİK UYGULAMALARI VERİ TABANI KAYIT GELİRİ	150.734,50
POSTA VE KARGO GİDERLERİ	39.380,73	TOPLUM VE HEKİM, STED VE DİĞER YAYIN GELİRLERİ	7.588,00
APARTMAN AİDATI GİDERLERİ	9.600,00	FAİZ GELİRLERİ	27.952,09
GIDA TEMİZLİK VE DİĞER MALZ.GİDERLERİ	19.762,23	DERİNDERE OTOMOTİV PROMOSYON	50.000,00
KIRTASIYE VE BİLGİSAYAR MALZ.ALIM VE YAZILIM GİD.	37.130,50	GOOD STANDING BELGESİ GELİRİ	10.437,00
ARAÇ GİDERLERİ	13.354,54	İŞYERİ HEKİMLİĞİ SERTİFİKA ONAY GELİRİ	3.709,35
GÖRSEL VE YAZILI BASIN TAKİBİ GİDERLERİ	4.035,60	T.İŞ BANKASI PLATINUM KART PROMOSYON GELİRİ	64.665,36
MAHKEME NOTER DAVA HARÇ GİDERLERİ	114.249,73	DİĞER GELİRLER	32.927,09
BAKIM ONARIM GİDERLERİ	4.621,22		
TEMSİL ,İKRAM VE AĞIRLAMA GİDERLERİ	15.194,35		
TERCÜME VE DEŞİFRE GİDERLERİ	4.591,47		
67. VE 68. BÜYÜK KONGRE GİDERLERİ	72.093,99		
MESLEK KURULUŞLARI DAVETİYE ALIM GİDERLERİ	6.150,00		
SATIN ALINAN YAYIN GİDERLERİ	3.332,60		
KİMLİK YAPIM MALZEMESİ GİDERLERİ	8.363,00		
EMLAK VERGİSİ VE DİĞER RESİM HARÇ GİDERLERİ	5.562,74		
SİGORTA GİDERLERİ	2.824,38		
DÜNYA TABİPLERİ BİRLİĞİ, CPME, JUNIOR DOCTORS ÜYELİK AİDAT GİDERLERİ	14.482,21		
DİĞER GİDERLER	4.844,98		
<b>İKTİSADİ İŞLETME GİDERLERİ</b>		<b>İKTİSADİ İŞLETME GELİRLERİ</b>	
KİRA GİDERLERİ	99.787,50	İKTİSADİ İŞLETME PETROL OFİSİ REKLAM GELİRİ	108.896,52
DİĞER GİDERLER	1.638,04	DİĞER GELİRLER	63,00
<b>TOPLAM</b>	<b>2.667.477,41</b>	<b>TOPLAM</b>	<b>2.823.939,95</b>
<b>GELİR FAZLASI</b>	<b>156.462,54</b>		
<b>GENEL TOPLAM</b>	<b>2.823.939,95</b>	<b>GENEL TOPLAM</b>	<b>2.823.939,95</b>

Dr.Mustafa KARAKUŞ



Dr.Gamze VAROL SARAÇOĞLU



Dr.Dilek YILDIRIM






TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ			
01.06.2017-31.05.2018 DÖNEMİ GELİR /GİDER TABLOSU			
GİDER		GELİR	
YAPILAN TOPLANTI VE ETKİNLİK GİDERLERİ	369.776,09	AİDAT GELİRLERİ	1.673.311,34
TTB ÇALIŞMA KOLLARI GİDERLERİ	181.861,58	UZMANLIK DERNEKLERİ GELİRİ	744.787,75
TTB YAYINLARI BASIM,DAĞITIM VE TOPLANTI GİDERLERİ	166.504,75	PROTOKOL VE TEFTİŞ DENETİM DEFTERİ SATIŞLARI	45.100,73
BRÜT İŞÇİ ÜCRET GİDERLERİ	1.572.397,02	KİMLİK KARTI GELİRLERİ	104.635,96
ISINMA-AYDINLATMA VE SU GİDERLERİ	20.835,84	YAKA ROZETİ-OTO ARMASI GELİRİ	1.427,82
HABERLEŞME VE İLETİŞİM GİDERLERİ	46.013,20	HEKİMLİK UYGULAMALARI VERİ TABANI GELİRİ	75.336,00
POSTA VE KARGO GİDERLERİ	37.839,10	TOPLUM VE HEKİM, STED VE DİĞER YAYIN GELİRLERİ	12.105,04
APARTMAN AİDATI GİDERLERİ	9.600,00	FAİZ GELİRLERİ	31.896,28
GIDA TEMİZLİK VE DİĞER MALZ.GİDERLERİ	21.816,80	DERİNDERE OTOMOTİV PROMOSYON	100.000,00
KIRTASIYE VE BİLGİSAYAR MALZ.ALIM VE YAZILIM GİD.	28.698,85	GOOD STANDING BELGESİ GELİRİ	20.569,32
ARAÇ GİDERLERİ	9.976,76	İŞYERİ HEKİMLİĞİ SERTİFİKA ONAY GELİRİ	1.317,00
GÖRSEL VE YAZILI BASIN TAKİBİ GİDERLERİ	4.006,10	T.İŞ BANKASI PLATINUM KART PROMOSYON GELİRİ	114.794,75
MAHKEME NOTER DAVA HARÇ GİDERLERİ	57.550,35	AŞI KAMPANYASI BAĞIŞ GELİRİ	16.000,00
BAKIM ONARIM GİDERLERİ	1.582,86	DİĞER GELİRLER	19.402,62
TEMSİL ,İKRAM VE AĞIRLAMA GİDERLERİ	18.983,09		
TERCÜME VE DEŞİFRE GİDERLERİ	5.844,13		
68. VE 69. BÜYÜK KONGRE GİDERLERİ	35.007,55		
MESLEK KURULUŞLARI DAVETİYE ALIM GİDERLERİ	4.650,00		
SATIN ALINAN YAYIN GİDERLERİ	1.529,60		
KİMLİK YAPIM MALZEMESİ GİDERLERİ	15.635,00		
DÜNYA TABİPLERİ BİRLİĞİ, CPME, JUNIOR DOCTORS ÜYELİK	19.087,28		
DİĞER GİDERLER	7.421,02		
FINANSMAN GİDERLERİ	6.180,02		
<b>İKTİSADİ İŞLETME GİDERLERİ</b>		<b>İKTİSADİ İŞLETME GELİRLERİ</b>	
HEKİMLİK UYGULAMALARI VERİ TABANI GİDERLERİ	118.359,83	PETROL OFİSİ REKLAM GELİRİ	123.849,07
BİLİRKİŞİLİK TEMEK EĞİTİMİ KURS GİDERLERİ	291.187,98	HEKİMLİK UYGULAMALARI VERİ TABANI ABONELİK GELİRİ	133.811,10
İKTİSADİ İŞLETME GENEL YÖNETİM GİDERLERİ	121.298,16	BİLİRKİŞİLİK TEMEK EĞİTİMİ KURS GELİRİ	366.359,00
<b>TOPLAM</b>	<b>3.173.642,96</b>	<b>TOPLAM</b>	<b>3.584.703,78</b>
<b>GELİR FAZLASI</b>	<b>411.060,82</b>		
<b>GENEL TOPLAM</b>	<b>3.584.703,78</b>	<b>GENEL TOPLAM</b>	<b>3.584.703,78</b>

Dr.Mustafa KARAKUŞ



Dr.Gamze VAROL SARAÇOĞLU



Dr.Dilek YILDIRIM




# XIV. BELGELER

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 64. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI

28 Haziran 2014

1. Üye sayısının oda kurmak için gerekli sayının çok altına düşmüş olması sebebiyle Bilecik Tabip Odası'nın kapatılmasına; Oda'nın bütün varlık, alacak ve borçlarının Eskişehir Tabip Odası'na aidiyetine; Bilecik Tabip Odası'nın 6023 sayılı Yasa'nın 10. Maddesi uyarınca Merkez Konseyi'ne göndermesi gereken 17.097,34 TL'nin tahsilinden vazgeçilmesine; Bilecik ilinin Eskişehir Tabip Odası'na bağlanmasına ve Eskişehir Tabip Odası'nın adının "**Eskişehir-Bilecik Tabip Odası**" olarak değiştirilmesine oybirliğiyle karar verildi.
2. Hekimlik andının ülke çapında aynılaştırılması ve Dünya Tabipler Birliği Cenevre Bildirgesi Mesleki Bağlılık Yemini'nin hekimlik andı olarak kullanılmasının sağlanmasına yönelik olarak Merkez Konsey'in gerekli girişimlerde bulunmasına oyçokluğuyla<sup>[1]</sup> karar verildi.
3. Divana iletilen diğer karar önerilerinin kararlar genel kurulu düzenlenerek değerlendirilmesi için Merkez Konseyi'ne görev verilmesine oybirliğiyle karar verildi.

[1] Bir delege, böylesine önemli bir kararın yeterince tartışılmadan alındığı gerekçesiyle muhalif olduğunu belirtmiştir.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 65. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI****01.11.2014**

1. a) Üye aidatlarının 2015 yılında, 2014 yılı için belirlenen rakamların Vergi Usul Yasası 298 inci maddesi uyarınca belirlenen yeniden değerlendirme oranına göre artırılarak belirlenmesine;
- b. 2016 yılında ödenecek üye aidatlarına ilişkin yeni bir karar alınmaması halinde, 2015 yılı için belirlenen rakamların Vergi Usul Yasası 298 inci maddesi uyarınca belirlenen yeniden değerlendirme oranına göre artırılarak belirlenmesine;
- c. Aidatların ait olduğu yıl içinde ödenebilmesine imkan veren biçimde taksitlendirilerek tahsiline ilişkin işlem yapılması (kredi kartına taksit, maaş hesabına talimat, vb.) halinde ilgili aidattan herhangi bir faiz alınmamasına,
- d. Tıpta uzmanlık ana dal asistanlarından, Türk Tabipleri Birliği Yasasının 7. maddesinin ikinci fıkrasına göre odaya üye olmak zorunda olmadığı halde üye olan tabipler için belirlenen aidatın yarısının alınmasına,
- e. Yeniden değerlendirme oranına göre arttırılan aidat miktarının yıllık tutarı, aşağıya doğru beş liranın katlarına yuvarlanmasına ilişkin olarak Merkez Konsey'e yetki verilmesine, ilişkin karar önerisi oybirliğiyle kabul edildi.

2-Ülkemizde mesleğini uygulayan bütün hekimlerin tabip odasına üye olmasını zorunlu tutan Anayasal değişiklik yapılmasını talep eden önergeler birleştirilerek bu konuda Merkez Konseyi'nin çalışma yapmasına oybirliğiyle karar verildi.

3- 01.02.1999 tarihli Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın Hekimler Arası İlişkiler başlıklı 3.bölümüne 17 maddeden sonra gelmek üzere aşağıdaki maddenin eklenmesine ve bu maddenin kabul tarihinden itibaren yürürlüğe girmesine oybirliğiyle karar verilmiştir:

**Eğitim Hakkının Korunması**

Madde 18/A-Tıp eğitimi, meslekte gerekli yetkinliğe erişme süreci olarak mesleğin değerlerinin korunmasının temel bir bileşenidir. Eğitim konumundaki her hekim sorumluluğundaki bir meslektaşının kazanılmış eğitim hakkını engelleyen ve niteliğini düşüren davranışlardan kaçınır, bu tür uygulamaların parçası olmaktan sakınır.

4-Nobel Barış Ödülü sahibi, insan hakları savunucusu Adolfo Perez Esquivel ve Amerikalı ünlü filozof ve dilbilimci Noam Chomsky'nin de aralarında olduğu, dünya çapında tanınan çok sayıda kişinin çağrısı ile ilan edilmiş olan 1 Kasım Dünya Kobani günü kapsamında, pek çok ülkede olduğu gibi ülkemizde de IŞİD vahşetine karşı direnmeye çalışan Kobani halkıyla dayanışma duygularının paylaşıldığı yürüyüşlerin yapılmakta olduğu; Büyük Kongremiz ile aynı güne denk gelen bu yürüyüşlerden Ankara'da yapılan Türk Tabipleri Birliği Büyük Kongresini temsilen katılmaya ilişkin önerge oyçokluğuyla kabul edildi.

5-Genel Kurul'un resmi dilinin Türkçe olduğu kürsüde yapılacak konuşmaların simultane çeviri ile Genel Kurul'a aktarılması gerektiğine ilişkin önerge bu hususta kuralların mevcut olduğu ek bir karar alınmasına gerek olmadığına ilişkin görüşler sonucunda oy çokluğu ile red edildi.

6- Büyük Kongre Yönetmeliği hazırlanmasına ilişkin önerge, bu konuda mevcut kuralların bulunduğuyla ilişkin görüşler sonucunda oy çokluğu ile red edildi.

7- Hekimlik Uygulamaları Veritabanının hekimlere ücretsiz verilmesine ilişkin önerge Veritabanının oluşturulması ve güncel biçimde sürdürülmesinin önemli bir maliyetinin bulunduğu Türk

Tabipleri Birliği'nin içinde bulunduğu mali durumun anılan maliyeti bütünüyle karşılamaya imkan vermediğine ilişkin açıklamalar sonrasında oy çokluğu ile red edildi.

8-Tıp eğitiminde ve tıpta uzmanlık eğitiminin niteliğinin artırılmasını sağlayabilmek için Türk Tabipleri Birliği ve tabip odalarının daha etkin çalışma yapmasına oybirliğiyle karar verildi.

9-İşyeri hekimliği alanındaki sorunlara ilişkin önergeler birleştirilerek, bu alandaki sorunları çözülebilmesi için gerekli çalışmanın yapılması hususunda Merkez Konseyinin çalışma yapmasına oybirliğiyle karar verildi.

10-Aile hekimliği alanındaki sorunlara ilişkin çeşitli önergeler birleştirilerek aile hekimlerinin kamu görevlisi, aile sağlığı merkezlerinin de kamu kuruluşu olarak düzenlenmesi için Merkez Konseyi'nin gerekli çalışmayı yapmasına oy çokluğuyla karar verildi.

11-Trafik kazalarında ölen ve yaralanan insanların sayısındaki artış dikkate alınarak bunun önlenmesi için yapılması gerekenlerin saptanmasıyla ilgili Merkez Konseyi'nin çalışma yapmasına oybirliğiyle karar verildi.

12-Özel hekimliğin sorunları ile ilgili verilen önergeler birleştirilerek, bu sorunlara ilişkin Merkez Konseyi'nin çalışma yapmasına oy çokluğuyla karar verildi.

13-Kamu görevi yapan hekimlerin geçici görevlendirmeleri de dahil olmak üzere maruz kaldıkları haksız uygulamaların önlenmesi için gerekli çalışmanın Merkez Konseyi tarafından yapılmasına oybirliğiyle karar verildi.

14-Emekli hekimlerin sorunları ile ilgili verilen önergeler birleştirilerek Merkez Konseyi'nin bu sorunların çözümü ile ilgili çalışma yapmasına oy birliğiyle karar verildi.

15-Sağlık çalışanlarına yıpranma payı verilmesi, hekimin hastada suç emaresini gördüğünde bildirim mecburiyetine ilişkin Türk Ceza Yasası hükmü ve taşeronlaşmanın çalışma yaşamında ortaya çıkardığı sorunların çözümüne ilişkin olarak Merkez Konseyi'nin gerekli çalışmaları yapmasına oy çokluğuyla karar verildi.

16-Kamu sağlık hizmetlerinde çalışanların performans dayalı ücretlendirilmesinde sabit oranın artırılması için gerekli çalışmaları yapması konusunda Merkez Konseyi'ne görev verilmesine oy çokluğuyla karar verildi.

17-Oda seçimlerinde birden çok merkezde sandık kurularak seçim yapılabilmesi için Merkez Konseyi'nin gerekli çalışmayı yapmasına oy çokluğuyla karar verildi.

18-Ülkemizde demokratik kitle örgütleri ve sendikaların toplumsal etkilerinin artırılmasına yönelik bir çalıştay düzenlenmesi konusunda Merkez Konseyi'ne görev verilmesine oy birliğiyle karar verildi.

19-Olağandışı durumlarda sağlık hizmetlerinin sunulması ile ilgili sorunlar ve bunların çözümü konusunda çalışma yapması için Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesine oy birliğiyle karar verildi.

20-Türk Tabipleri Birliği ve tabip odalarının bütün kurullarında cinsiyet kotası uygulanması ve her cinsten en az %40 temsiliyetin sağlanmasına çaba gösterilmesi hususunda oybirliğiyle karar verildi.

21-LGBTİ bireylerin yaşadığı sorunlar ile ilgili olarak gerekli çalışmanın yapılması konusunda Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesine oybirliğiyle karar verildi.

22- Göç ve mültecilerin sorunları ile mültecilere sunulan sağlık hizmetleri ve diğer hizmetler ile ilgili olarak ayrımcılık yapılmaması gerektiğine oybirliğiyle karar verildi.

23-Her odanın Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nde en az 1 üye ile temsilinin sağlanması konusunda çaba gösterilmesinin uygun olacağına karar verildi.

24-Cezaevi hekimliğinin aile hekimliğinden ayrılarak ayrı bir çalışma alanı olarak belirlenmesi konusunda Merkez Konseyi'nin gerekli çalışmayı yapmasına oybirliğiyle karar verildi.

25-Anadilde sağlık hizmeti verilmesi ve hekimlerin ülkemizde yaygın konuşulan dilleri öğrenmesi ile ilgili kursların desteklenmesi gerektiğine oy çokluğuyla kabul edildi.

26-Sağlıkta şiddetin ortadan kaldırılması ile ilgili çalışmaların geliştirilerek sürdürülmesi konusunda Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesine oy birliğiyle karar verildi.



## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 66. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI

**04.07.2015**

1. Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın 7. Maddesine cinsiyet kelimesinden sonra “**cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim**” ibaresinin eklenmesine oybirliği,
2. Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulunun Kuruluşu ve Çalışma Yöntemi Hakkında Yönetmelik'in kabul edilmesine (yönetmelik metni divan tutanağına eklidir) oybirliği,
3. İşyeri hekimliği asgari ücret tarifesi belirlenmesinde kullanılacak ölçütlerin, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu'nun bu konuda hazırlayacağı rapor da gözetilerek Merkez Konseyi tarafından saptanması ve tarifenin düzenlenmesine oybirliği ile karar verilmiştir.

Merkez Konseyi'ne gönderilen ve kongre günü Divan'a iletilen sağlıkta artan şiddet, hekimlerin özlük hakları, Türk Tabipleri Birliği ve tabip odalarının etkinliğinin artırılması, emekli hekimlerin sorunları ile tıp fakültelerinin hazırlık sınıfının kapatılmasının yarattığı sorunlar ve benzeri alanlardaki öneriler Merkez Konseyi'nin önümüzdeki dönem çalışmalarında gözetilmesi gereken öneriler olarak değerlendirilmiştir.

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 67. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI

### 10-11 Haziran 2016

1-“Büyük Kongre’de görüşülecek karar önerileri, en geç Mayıs ayının sonuna kadar Merkez Konsey’e iletilir.

Karar önerilerinin, örneği Merkez Konsey tarafından hazırlanan forma uygun olarak düzenlenmesi gereklidir.

Belirtilen zamandan sonra gelen veya içeriği ilgili forma uygun olmayan önergeler ancak Büyük Kongre’nin alacağı kararlar gündeme alınıp görüşülebilir.

Merkez Konsey, bu Karara uygun olarak karar önerisi formunu hazırlar ve Türk Tabipleri Birliği Organları Çalışma Yönergesinde gerekli düzenlemeyi üç ay içinde yapar.”

2-Tabip odası aidatları kayıt ücreti, belge ücreti ve Hekimlik Uygulamaları Veritabanı (HUV) Uygulamaları ücretlerine ilişkin olarak;

a. Üye aidatlarının 2017 yılında, 2016 yılı için belirlenen rakamların Vergi Usul Yasası 298 inci maddesi uyarınca 2016 yılında açıklanan yeniden değerlendirme oranına göre artırılarak belirlenmesine;

b. 2018 yılında ödenecek üye aidatları, kayıt ücreti ve belge ücretlerine ilişkin yeni bir karar alınmaması halinde, 2017 yılı için saptanan rakamların Vergi Usul Yasası 298 inci maddesi uyarınca 2017 yılında açıklanan yeniden değerlendirme oranına göre artırılarak belirlenmesine;

c. Aidatların ait olduğu yıl içinde ödenebilmesine imkan veren biçimde taksitlendirilerek tahsiline ilişkin işlem yapılması (kredi kartına taksit, maaş hesabına talimat, vb.) halinde ilgili aidattan herhangi bir faiz alınmamasına,

d. Tıpta uzmanlık ana dal asistanlarından, Türk Tabipleri Birliği Yasasının 7. maddesinin ikinci fıkrasına göre odaya üye olmak zorunda olmadığı halde üye olan tabipler için belirlenen aidatın yarısının alınmasına,

e. Üye aidatlarının yılbaşında ve o andaki statüye göre belirlenmesine, hekimin statüsünde yıl içindeki değişimlerin dikkate alınmamasına,

f.Hekimlik Uygulamaları Veritabanı uygulamaları bağlamında, haricen yapılması istenen hesaplamalar ve değerlendirmeler için, işin niteliği ile harcanacak emeğin niteliği gözetilerek belge ücretinin 100 katına kadar ücret belirlemeye ilişkin olarak Merkez Konsey’e yetki verilmesine,

g.Yeniden değerlendirme oranına göre arttırılan aidat miktarının yıllık tutarının gerektiğinde aşağıya doğru beş liranın katlarına yuvarlanmasına ilişkin olarak Merkez Konsey’e yetki verilmesine, ” oybirliğiyle karar verildi.

3-“65 yaşından büyük ve emekli olan üyeye düzenlenen kimlik kartlarından ücret alınmamasına,

Bu kartların Merkez Konseyi tarafından ücretsiz olarak düzenlenmesine oybirliğiyle karar verildi.

4-“Yeni kayıt olan hekime verilen kimlik kartından ücret alınmamasına ve bu kartlar için Merkez Konsey’e ödenecek ücretin ilgili oda tarafından karşılanmasına oyçokluğu ile karar verildi.

5-“Hekimler İle Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Elektronik Ortamlardaki Paylaşımlarına İlişkin Kılavuz” un kabul edilmesine oybirliğiyle karar verildi.

6-“Üye sayısını 01.06.2017 tarihine kadar yüzün üzerine çıkartamayan odaların tüzel kişiliğinin kaldırılmasıyla yakın bir odaya bağlanması hususunun 2017 yılında yapılacak Türk Tabipleri Birliği Büyük Kongresinde görüşülmesine oyçokluğu ile karar verildi.”

7- Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının gözden geçirilmesiyle güncellenmesi gereken hükümlerin bulunması halinde yapılacak hazırlığın Büyük Kongre’ye sunulması için Merkez Konseyin görevlendirilmesine oybirliğiyle karar verildi.

8-Odaların Merkez Konseyine birikmiş borçlarının ödenmesi ile ilgili olarak ilgili odaların da katkı ve katılımıyla yapılacak çalışma sonucu tespit edilecek çözüm önerisinin bir sonraki Büyük Kongre’ye sunulmasına oybirliğiyle karar verildi.

9- Eski Aile ve Sosyal Politikalar Bakanı’nın bir vakıfta meydana gelen ve çocukların cinsel istismara uğradığına ilişkin iddialarla ilgili olarak ”Buna bir kere rastlanmış olması hizmetleri ile ön plana çıkmış bir kurumumuzu karalamak için gerekçe olamaz. Biz E..... Vakfı’nı da tanıyoruz, hizmetlerini de takdir ediyoruz, ama öteki taraftan bunu yapan kişi için de sıfır toleransla hukuki açıdan bütün takibimizi yapıyoruz" demek suretiyle; yaşanan ağır suçu ve mağdur çocukların yaşadıkları travmaları önemsiz göstermeye yönelik söylem ve tutumu sebebiyle , Dr. Sema Ramazanoğlu’nun kınanmasına oyçokluğu ile karar verildi.

10-Divana iletilen diğer karar önerileri, dilek ve temenni niteliğinde olduğu anlaşılacakla okunmak suretiyle, oylanmaksızın Büyük Kongre’nin bilgisine sunuldu. Bu öneriler değerlendirilmek üzere Divan Tutanağı ekinde Merkez Konseyi’ne teslim edilmesine karar verildi.

**Ek:** Hekimler İle Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Elektronik Ortamlardaki Paylaşımlarına İlişkin Kılavuz

## HEKİMLER İLE SAĞLIK KURUM VE KURULUŞLARININ ELEKTRONİK ORTAMLARDAKİ PAYLAŞIMLARINA İLİŞKİN KILAVUZ

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, Hekimlik Meslek Etiği Kuralları başta olmak üzere mevzuatın sağlık hizmetlerinde tanıtımın sınırlandırılmasına ilişkin düzenlemeleri gözetilerek aşağıdaki uygulama esasları belirlenmiştir.

Tüm sağlık kurum ve kuruluşları ile bütün hekimler bu ortamın kullanımında sağlık hizmetinin özelliği ve tıp mesleğinin saygınlığını dikkate alarak kendilerini bu ilke ve kurullarla bağlı sayarlar.

1. Hekimler, yürüttükleri mesleki faaliyete, sağlık kurum ve kuruluşları da sundukları sağlık hizmetine ilişkin tıbbi deontoloji ve meslek etiği kurallarına uygun biçimde internet ortamında yer alabilirler. Bu konuda sosyal medya mecralarının kullanımı da aynı ilkelere tabidir.

2. Hekimler internet sitelerinde ad, soyad, adres, iletişim bilgileri, çalışma saatleri, 1219 sayılı Yasada belirlenmiş uzmanlık, yan dal uzmanlığı ve üniversite dışında kullanma hakkına sahip olduğu akademik unvan dışında bir isim ya da ibare kullanamazlar.

3. Sağlık kurum ve kuruluşları, ruhsatında kayıtlı isim dışında herhangi bir isim ya da ibareye yer veremez. Hangi branşlarda hizmet verildiğini, adresini, iletişim bilgilerini, çalışma saatlerini ve sağlık personelinin adını, soyadını, 1219 sayılı

Yasada belirlenmiş uzmanlık, yan dal uzmanlığını ve üniversite dışında kullanma hakkına sahip olduğu akademik unvanını belirtebilirler.

4. Hekimler, internet sitelerinde “kişisel bilgiler” başlığı altında, aldığı eğitimlere, 1219 sayılı Yasada belirlenen uzmanlık alanında kazanılmış uluslararası yeterliliklerine/unvanlarına, bilimsel yayınlarına, bilimsel toplantılardaki konuşmalarına, düzenlediği toplantılara, ödülleri, yerli ve yabancı uzmanlık dernek ve kuruluşlarına üyeliklerine, idari ve danışmanlık görevlerine yer verebilirler.

Hekimler, meslek uygulamaları ile ilişkilendirmeksizin mesleki olmayan etkinliklerine de yer verebilirler.

5. Sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikte, toplumu bilgilendirmeye yönelik içerik paylaşılabılır. Doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere yer verilemez. Verilen bilginin kaynağı ve son güncelleme tarihi belirtilmelidir.

6. Her bilgilendirme sayfasının altında "Sayfa içeriği sadece bilgilendirme amaçlıdır, tanı ve tedavi için mutlaka doktorunuza başvurunuz." ifadesi, en az diğer yazılarla aynı puntoda ve kolaylıkla fark edilebilir biçimde yer almalıdır. Günümüzde bilim çevrelerince kabul edilmiş bilgilere aykırı, hatalı ya da doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere yer verilemez.

7. Tedavi edici sağlık hizmetine yönelik bilgiler içeren (ifade, yazı, fotoğraf, video, röportaj, haber vb.) ögelere hiçbir şekilde yer verilemez.

8. Hastaların sır kapsamındaki bilgileri hiçbir biçimde paylaşamaz. Hasta mahremiyetinin korunması için her türlü önlem alınır.

9. Hastaların tedavi öncesi ve/veya sonrasına ait görüntülerine ya da ifadelerine hiçbir şekilde yer verilemez. Ayrıca bu nitelikteki yayınlara link verilerek yönlendirme de yapılamaz.

10. Sağlık çalışanlarının, tedavi öncesi, sırası ve sonrasında hasta ve hasta yakınları ile birlikte görüntülerine yer verilemez.

11. Deontoloji kurallarına ve hasta haklarına uymayan, abartılı, insanları yanıltıcı, korku veya paniğe düşürücü, yanlış yönlendirici, gerçeğe aykırı ifadeler kullanılmaz.

12. Meslektaşlar ve/veya sağlık kurum ve kuruluşları arasında rekabete yol açan, hekimliğe ve sağlık kuruluşlarına ticari bir görünüm veren, reklam niteliğinde, kendilerini, sundukları hizmeti ya da sağlık kurum ve kuruluşunu öven, ön plana çıkaran, diğer sağlık kurum ve kuruluşları ile hekimleri kötüleyen ibarelere yer verilemez.

13. Hekim hakkında veya sağlık kurum ve kuruluşu ile burada görev yapan sağlık personeli hakkında, hastalara ait değerlendirmelere, görüş bildirimine, teşekkür ilanlarına yer verilemez.

14. Mesleki birlikler ve dernekler, bilimsel dergiler ile diğer mesleki kuruluşlara ait sitelere yönelik olanlar dışında yönlendirici link verilemez.

15. Muayenehane ve diğer sağlık kurum ve kuruluşlarının fiziki ortamı ile tıbbi cihaz veya donanımlara ilişkin ifade ve görüntüler kullanılamaz.

16. İnternet ortamında hasta bizzat muayene edilmeden, yöneltilen soruların yanıtlanması suretiyle tedavi önerilerinde bulunulamaz. Bu yolla hasta, belirli bir hekim ya da sağlık kuruluşuna yönlendirilemez.

17. İnternet ortamındaki siteler/forumlar kullanılarak hasta yönlendirilemez, aracılık faaliyeti yapmakta olan sitelere üye olunamaz, ticari kuruluşlardan bu nitelikte bir hizmet alınamaz.
18. Arama motorlarında internet sitesinin bulunabilir olması için hekimin veya sağlık kurum ve kuruluşunun ruhsatında yer alan bilgiler dışında anahtar kelimelere yer verilemez.
19. Herhangi bir ücret, kampanya ya da indirim bilgisine veya hizmetin ücretsiz olduğuna ilişkin ifadeler yer verilemez.
20. Tüm kurallar internet sitesinin yabancı dillerdeki görünümü için de geçerlidir.
21. Bu kılavuzda yer almayan durumlar, 1219 sayılı Kanun, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü, Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği hükümlerine göre değerlendirilir.
22. Burada belirtilen kuralların ihlal edilmesi halinde ilgili mevzuat doğrultusunda gerekli işlemler yapılır.



## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 68. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI

### 10 Haziran 2017

Dr. Feride Aksu Tanık Divan Başkanı, Dr. Güzide Elitez, Divan Başkan Yardımcısı, Dr. Neşe Yılmaz ve Dr. M. Şerif Demir'in üye olarak Kongre Divanını oluşturduğu Türk Tabipleri Birliği 68. Büyük Kongresi 10 Haziran 2017 tarihinde Ankara'da yapılan toplantıda aşağıdaki kararları almıştır.

**KARAR 1 - Olağanüstü Halin kaldırılması ve KHK'ların iptal edilmesi talebini içeren aşağıdaki öneri oybirliğiyle kabul edildi.**

### **“Acilen OHAL Kaldırılmalı, Yayımlanan KHK’ler İptal Edilmeli ve Haksız Hukuksuz İhraç Edilmiş Meslektaşlarımız ve Kamu Çalışanları Görevlerine İade Edilmeli!**

21 Temmuz 2016 tarihinde ilan edilen OHAL ile birlikte ülkemiz KHK'lerle yönetilir hale gelmiştir.

Siyasal iktidar 15 temmuz darbe girişimini gerekçelendirerek anayasayı ve tüm demokratik hakları yok sayan, evrensel hukuk değerlerini çiğneyen bir yönetim sergilemektedir.

Bu süreçte 1.671'i Sağlık Bakanlığı, 1.279'u Tıp Fakültelerinden olmak üzere toplam 2.950 hekim arkadaşımız haksız hukuksuz biçimde ihraç edilmiştir.

OHAL kapsamında kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin,

- Eşlerinin ve çocuklarının pasaportları iptal edilmekte,
- Gönüllü çalıştıkları derneklerin, kurumların organlarından, çalışma guruplarından çekilmek zorunda bırakılmakta,
- Doçentlik başvuruları iptal edilerek yeni başvuru yapmaları engellenmekte,
- Haklarında açılmış hiç bir dava olmamasına rağmen örgüt üyesi sayılarak damgalanmakta,
- Eşleri, çocukları kamu görevlerine atanamamakta,
- Bilimsel ve entelektüel birikimleri yok sayılmakta,
- Kendilerini ifade etme, gerçekleştirme olanakları ellerinden alınmakta, adeta yokluğa ve hiçliğe mahkum edilmektedirler.

Daha önce yapılmayan, OHAL'le birlikte tekrar başlayan güvenlik soruşturmalarına bağlı olarak :

- Yeni mezun hekimlerin bazıları güvenlik soruşturmaları nedeniyle hekimlik mesleğini icra etmeye başlayamamakta, mecburi hizmetini tamamlayamadığı için özel sektörde de çalışması engellenmekte,
- Kamu görevlileri; kurum değiştirirken yapılan güvenlik soruşturmaları nedeniyle yeni görevine başlayamadığı gibi, eski işine de dönememekte,
- Güvenlik soruşturmalarının çok geç tamamlanması nedeniyle yeni mezun arkadaşlarımız aylarca işsiz kalmakta,
- Asistanlık eğitimine başlayamamakta, eğitim hakkı engellenmektedir.

Hekimler OHAL gerekçe gösterilerek hekimlik meslek etiğine aykırı şekilde çalışmaya zorlanmışlardır. TTB'nin de oluşması ve bir değer olarak hekimlere kazandırılması için büyük

emek harcadığı İstanbul protokolü uygulanamamıştır. Bu süreçte

- Meslektaşlarımız gözaltı periyodik muayenelerinde mesleki bağımsızlığı olanaksız kılacak şekilde çalışmaya zorlanmışlardır.
- Mesleki bağımsızlığa ve etiğe uygun biçimde çalışan arkadaşlarımız hakkında soruşturmalar açılmış, tutuklanmışlar, sonra da ihraç edilmişlerdir.
- Kamu çalışanlarına istirahat raporları düzenlenmesine kısıtlamalar getirilmiş, mesleki bağımsızlığımız engellenmiş, tedavi olma hakkımız kısıtlanmıştır.
- ÖYP düzenlemesi ile pek çok araştırma görevlisinin eğitim hakkı ve iş güvencesi çalıştıkları kurumun inisiyatifine bırakılmış, akademik özerklik zedelenmiştir.
- Bu dönemde ne yazık ki meslektaşlarımızın da aralarında olduğu akademisyenlerin kongre görevleri ellerinden alınmış, kongre konuşmaları ve katılımları engellenmiştir.
- Kamudan ihraç edilen hekimler, üyesi oldukları dernek ve kurumlardan ve seçilmiş oldukları görevlerden atılmıştır.
- Meslektaşlarımızın bilimsel çalışmalarını yapmaları ulakbim vs. getirilen sınırlamalarla engellenmektedir.
- Meslektaşlarımızın mesleki birikimlerini TTB adına kamusal organlarda sunmaları engellenmekte, TTB'nin iç işleyişine, kendi iş bölümüne karışılmaktadır.

2909 hekimin ihraç edilmesi, mecburi hizmete başlamakta ve nakil atamalarında ortaya çıkan gecikme ve engeller tüm bireysel toplumsal düzeyde sağlık hakkını olumsuz etkilemektedir.

Bu çerçevede Kongremiz siyasal iktidardan acilen OHAL'in kaldırılmasını, yayınlanan KHK'lerin iptal edilmesini ve haksız hukuksuz ihraç edilmiş meslektaşlarımızın ve kamu çalışanlarının görevlerine iade edilmesini talep eder.”

KARAR 2 - Dayanışma Tutum Belgesine ilişkin aşağıdaki öneri oybirliğiyle kabul edildi.

### “DAYANIŞMA TUTUM BELGESİ

15 Temmuz 2016 günü gerçekleştirilen darbe girişiminin ardından, savunma hakkı verilmeksizin, adil, tarafsız ve nesnel bir soruşturma yürütülmeksizin, hukuka aykırı bir davranış saptanmaksızın, görev yaptıkları kamu kurumlarından ihraç edilen hekimlere, tıp ve tıpta uzmanlık öğrencilerine yönelik aşağıdaki tutum ve uygulamaları kaygıyla karşılamaktadır.

OHAL kapsamında kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin, eşlerinin ve çocuklarının pasaportları iptal edilmekte, gönüllü çalıştıkları mesleki derneklerin ve kurumların organlarındaki görevlerinden, çalışma gruplarından çekilmek zorunda bırakılmakta, bilimsel-akademik etkinliklere katılımları, görev almaları, bilimsel çalışmalarını yayınlamaları engellenmekte, akademik dergilerdeki yayın ve danışma kurulu üyelikleri sonlandırılmakta, doçentlik başvuruları iptal edilmekte, yeni başvurular engellenmekte, haklarında açılmış herhangi bir dava olmamasına karşın “filanca örgütün üyesi”, “irtibatlısı”, “iltisaklısı” sayılarak damgalanmakta, hedef gösterilmekte, tıp öğrencileri ve uzmanlık öğrencilerinin eğitimleri ile ilişkisi kesilmekte, somut hiçbir gerekçe gösterilmeksizin yapılan keyfi gözaltı ve tutuklamalarla itibarsızlaştırılmakta, eşlerin ve çocukların hak ettikleri kamu görevlerine atanmaları yapılmamakta, bilimsel ve entelektüel birikimleri yok sayılmakta, kendilerini ifade etme, gerçekleştirme ve hak arama olanakları ellerinden alınmakta, ihraç ve güvenlik soruşturması adı altında uygulamalarla bir insan hakkı olan çalışma ve sosyal güvenlik hakları ortadan kaldırılarak adeta yokluğa ve hiçliğe mahkum edilmektedirler.

Bunların yanı sıra yaşamlarını sürdürebilmek ve bakmakla yükümlü oldukları kişileri geçindirebilmek için kamu dışında iş başvurusunda bulduklarında iş bulmaları ya hiç mümkün olmamakta ya da durumları istismar edilerek aynı işleri benzerlerine göre çok daha düşük üc-

retle yapmak zorunda bırakılmakta ve ayrımcılığa uğratılmaktadırlar.

Büyük Kongre, ihraç edilen meslektaşlarımızın ve öğrencilerimizin bazılarının yaşadıkları çaresizlik nedeniyle intihara sürüklenmesine yol açan bütün bu insanlık dışı uygulamalara hekimlerin asla kayıtsız kalamayacağı düşüncesindedir.

İnsanların birbirleriyle rekabet ettikleri dayanışmadan uzak koşullarda teslimiyet ve yabancılaşmanın yaygınlaştığının bilincinde olarak; buna karşılık ortak bir amaçla destek ağları oluşturarak örülen dayanışmanın, bireysel ve toplumsal koşulların iyileşmesini sağlayacağını göz önünde tutarak, dayanışma kültürünü derinleştirmek gerektiğini bir kez daha vurgulamaktadır..

Hekimlerin ve öğrencilerimizin maruz kaldığı hukuka ve insanlık değerlerine aykırı bu uygulamalara karşı, insan ve meslektaş olmanın gereklerine uygun tutum geliştirebilmek için, meslek örgütümüz Türk Tabipleri Birliğince planlanan ve yürütülen çalışmalar aracılığıyla;

Bir insan değeri olarak dayanışmanın, iyileştirici hasletlere sahip olduğu bilinciyle daha çok görünür kılınması ve hayata geçirilmesi için çaba göstereceğimize,

Başta İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi olmak üzere taraf olduğumuz insan hakları düzenlemelerinde yer alan değerlerimizi korumak amacıyla, Dünya Tabipler Birliği Cenevre Bildirgesinde ilan edildiği gibi; hekimlik mesleğinin bir üyesi olarak, mesleki etik değerlerimiz, vicdani yükümlülüklerimiz ve insanlık onurumuzla haksızlığa uğrayan meslektaşlarımızın yanında olacağımıza,

Entellektüel ve mesleki olarak kendilerini gerçekleştirebilmeleri yönünde gerekli olanaklara sahip olmaları ve kullanabilmeleri için tutum alacağımıza,

Yaşamak için işin bir ihtiyaç çalışmanın bir hak olduğunun bilincinde olarak, bulunduğumuz mesleki ortamlarda dezavantajlı durumları nedeniyle meslektaşlarımıza pozitif ayrımcılık yapılması için çaba göstereceğimize söz veriyoruz.”

**KARAR 3 - Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Tutum Belgesine ilişkin aşağıdaki öneri oybirliğiyle kabul edildi.**

### **“TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ TUTUM BELGESİ**

Türk Tabipleri Birliği ve bağlı Tabip Odaları çerçevesinde toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı bir anlayışı ortaya koymak amacıyla güden bu belge, Türkiye'nin 1985'de imzalayarak taraf olduğu Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW), 2003 yılında onaylanmasını uygun bulduğu İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi (Oviedo Sözleşmesi), 2011 yılında imzaladığı Kadına Karşı Şiddet ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi (İstanbul Sözleşmesi) kararlarını ve TTB Hekimlik Meslek Etiği Kurallarını temel alarak TTB'nin bütün organlarının toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı olarak hareket edeceğini taahhüt eder.

Bu bağlamda TTB, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin toplumsal yaşamın her alanında temel bir sorun olduğu saptamasından hareketle, toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı bir anlayışı hayata geçirmek ve bünyesinde eşitlikçi bir “iklimi” yaratmak için aşağıdaki faaliyetleri yapmayı taahhüt eder:

1. Toplumsal cinsiyet eşitliğine ilişkin farkındalık yaratmak amacıyla kendi üyeleri arasında çalışmalar yapmak,
2. Hekimlerin klinik uygulamalarında, bilimsel araştırma, toplantı ve yayın süreçlerinde toplumsal cinsiyet eşitliğine aykırı söz ve ifadeler kullanmaması, tutum ve davranışlar göstermemesi yönünde gerekli önlemleri almak,
3. Bu kapsamda hem oda yöneticilerinin, idari personelin ve çalışanlarının, hem de toplumun konferans, seminer, toplantı vb. etkinliklerle konuya ilişkin bilgilendirilmesine

yönelik eğitici çalışmaların yapılmasını sağlamak,

4. Tabip odalarında kadına yönelik şiddet, cinsel taciz ve cinsel saldırıyla ilgili bilgilendirme, rehberlik ve sorun çözme konusunda kolay ulaşılabilir başvuru noktaları oluşturmak da içinde olmak üzere çeşitli gereklilikleri yerine getirmek,
5. Disiplin Yönetmeliklerinde kadına yönelik şiddet, cinsel taciz ve cinsel saldırı ve toplumsal cinsiyete dayalı yıldırma (mobbing) suç olarak açıkça tanımlamak ve yönetmeliklerde gerekli değişiklikleri yapmak,
6. Hekimlerin toplumsal cinsiyet eşitliğini ihlal eden söz, tutum ve davranışları gösterdiklerine ve yıldırma (mobbing) uyguladıklarına ilişkin iddiaların tabip odaları onur kurullarınca incelenmesini sağlamak,
7. Tabip odalarında 2 yıllık seçim dönemleri esas alınarak "Toplumsal cinsiyet eşitliği eylem planı" geliştirmek ve toplumsal cinsiyet eşitliğini izlemeye ilişkin çalışmalarda bulunmak,
8. TTB bünyesinde ve odalarda görev alan kadın hekimlerin oranının artırılması için çalışmalar yürütmek ve desteklemek; bu bağlamda kadın hekimlerin oda çalışmalarına katılımının önündeki engelleri ortadan kaldırmaya ve etkin katılımlarını özendirmeye yönelik mekanizmaları oluşturmak ve işletmek,
9. Kadın hekimlerin çalışma koşullarını (kreş vb. olanaklar açısından) ortaya çıkarmak /görünür kılmak ve değerlendirmek için çalışmalar yapmak; özel ve toplumsal yaşamının dengesini kurabilmeleri için destekleyici olanaklar sunmak,
10. Bu amaçları yerine getirmek üzere işbirliği ve eşgüdüm içinde çalışacak olan Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Komisyonlarının kurulmasını sağlamak, var olanların çalışma biçimi ve işlevselliklerinin güçlendirilmesine yönelik çalışmalar yapmak."

**KARAR 4** - Sağlık Bilimleri Üniversitesi de dahil olmak üzere üniversitelerde kişiye özel akademik kadro ilan edilmesi sorunu ile ilgili gerekli çalışmaları yapmak üzere Merkez Konseyin görevlendirilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 5** - Çalışan ve emekli hekimlerin özlük hakları ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi için Merkez Konseyinin çalışmalarını sürdürmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 6** - Her odanın TTB aidatının mümkün olduğunca %5'i oranında katılacağı ve Merkez Konsey bütçesinden de gerekli payın aktarılacağı hukuk çalışmaları fonunun oluşturulmasına; bu fonun işleyiş usul ve esaslarının Merkez Konsey tarafından düzenlenmesine oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 7** - Hekim Huzurevi fonu oluşturulmasına oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 8** - Divana iletilen diğer karar önerilerinin dilek ve temenni niteliğinde olduğu anlaşılacakla okunmak suretiyle, oylanmaksızın Büyük Kongre'nin bilgisine sunuldu.

# KOLLAR VE ÇALIŞMA GRUPLARININ YÜRÜTME KURULLARI

## OLAĞANDIŞI DURUMLARDA SAĞLIK HİZMETLERİ

- Dr. Nilay Etiler
- Dr. Şeyhmus Gökalp
- Dr. Serkan Yılmaz
- Dr. Heja Sarıyıldız
- Dr. Bülent Aslanhan
- Dr. Serdar İskit
- Dr. Eyüp Ozan Toraman
- Dr. Kevser Vatansever

## HALK SAĞLIĞI

- Dr. Nilay Etiler
- Dr. Ahmet Soysal
- Dr. Murat Erkan
- Dr. Emel İrgil
- Dr. Mehtap Türkay
- Dr. Serpil Tütüncü
- Dr. Yeşim Yasin
- Dr. Beyhan Özyurt
- Dr. Deniz Mardin
- Dr. Şeyhmus Gökalp
- Dr. Hande Arpat



**İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ**

- Dr. Sedat Abbasoğlu
- Dr. Ahmet Tellioglu
- Dr. İsmail Bulca
- Dr. Hürcan Girgin
- Dr. Nevruz Gürceğiz
- Dr. Zühal Akgün
- Dr. Hakkı Uysal
- Dr. Şeyhmus Gökalp
- Dr. Bülent Nazım Yılmaz
- Dr. Sezai Berber

**İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ BİLİM EĞİTİM KURULU**

- Dr. Şeyhmus Gökalp
- Dr. Sedat Abbasoğlu
- Dr. Celal Emiroğlu
- Dr. Levent Koşar
- Dr. Meral Türk
- Dr. İbrahim Akkurt
- Dr. Bülent Aslanhan
- Dr. Arif Müezzinoğlu
- Dr. Nilay Etiler
- Dr. Peri Arbak
- Dr. Emek Göncü
- Dr. Nadi Bakırcı
- Dr. Mustafa Tamyürek
- Dr. Özcan Baripoğlu
- Dr. Ö.Kaan Karadağ
- Dr. Yücel Demiral
- Dr. Kayıhan Pala

**EĞİTİM**

- Dr.Alper Büyükakkuş
- Dr.Cem Terzi

- Dr.Faruk Gökgöz
- Dr.Ferda Topal
- Dr.Feride Aksu Tanık
- Dr.Harun Balcıoğlu
- Dr.İskender Sayek
- Dr.Kemal Bakır
- Dr.Nural Kiper
- Dr.Orhan Odabaşı
- Dr.Sabri Kemahlı
- Dr.Sedef Tunaoğlu
- Dr.Şükrü Hatun
- Dr.Yaprak Karakoç

#### **TTB GENEKSEL ALTERNATİF TAMAMLAYICI TIP (GATT) ÇALIŞMA GRUBU**

- Dr. Raşit Tükel
- Dr. Şeyhmus Gökalp
- Dr. Ersin Yarış
- Dr. Osman Öztürk
- Dr. Cavit Işık Yavuz
- Dr. Dilek Aslan
- Dr. Nilay Etiler
- Av. Ziyet Özçelik
- Av. Semra Demir
- Dr. Murat Civaner
- Dr. Cumhuri İzgi
- Dr. Hande Arpat

#### **STE-SMG AKREDİTASYON KREDİLENDİRME KURULU**

- Dr.Ayşegül Tokatlı
- Dr.Ferda Özyurda
- Dr.İlhan Tezcan
- Dr.İskender Sayek
- Dr.Nural Kiper
- Dr.Orhan Odabaşı

- Dr.Umut Akyol
- Dr.Emel Gönen

### ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ DUYARLILIK GRUBU

- Dr.Aysun Balseven Odabaşı
- Dr.Bahar Gökler
- Dr.Selma Güngör
- Dr.Dilşad Foto Özdemir
- Dr.Figen Şahin
- Dr.Orhan Odabaşı
- Dr.S.Songül Yalçın
- Dr.Ufuk Beyazova
- Dr. Ece Abay
- Dr. Bürge Çiftçi Atılğan

### BİLİŞİM GRUBU

- Dr.Orhan Odabaşı

### SAĞLIK VE POLİTİKA ÇALIŞMA GRUBU

- Dr.Altan Ayaz
- Dr.Gültekin Akarca
- Dr.Ceren Göker
- Dr.Deniz Erdoğan
- Dr.Ercan Yazvuz
- Dr.Halis Yerlikaya
- Dr.Hülya Biriken
- Dr.Mehmet Zencir
- Dr.Muharrem Baytemür
- Dr.Nadir Sevinç
- Dr.Önder Okay
- Dr.Sadık Çayan Mullahahmutoğlu
- Dr.Vahide Bilir
- Dr.Raşit Tükel
- Dr.Binali Çatak
- Dr.İbrahim Fuat Akgül

- Dr.Levent Koşar
- Dr.Sedat Abbaoğlu
- Dr.Erkan Şimşek
- Dr.Ahmet Demirel

## **KADIN HEKİM KADIN SAĞLIĞI KOLU**

- Dr. Emel İrgil
- Dr. Nilay Etiler
- Dr. Neşe Yılmaz
- Dr. Hafize Öztürk Türkmen
- Dr. Deniz Erdoğan
- Dr. Çiğdem Tektaş
- Dr. Selma Güngör
- Dr. Lale Tırtıl
- Dr. Hande Arpat
- Dr. Ayfer Horasan

## **UDEK (Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu)**

- Dr. Tunçalp Demir
- Dr. Umut Akyol
- Dr. Bülent Önal
- Dr. Bülent Erbil
- Dr. Orhan Odabaşı
- Dr. Muzaffer Başak
- Dr. Ertan Yılmaz
- Dr. Meram Can Saka
- Dr. Bülent Atilla
- Dr.Umut Akyol (UEMS Temsilcisi)

### **2017-2019 Dönemi**

- Dr. Orhan Odabaşı
- Dr. Gülriz Erişgen
- Dr. Bülent Önal
- Dr. Ertan Yılmaz
- Dr. Bülent Atilla

- Dr. Meram Can Saka
- Dr.Ersin Yarış
- Dr. Bülent Erbil
- Dr. Umut Akyol (UEMS Temsilcisi)

## **AİLE HEKİMLİĞİ**

- Dr. Fethi Bozçalı
- Dr. Filiz Ünal
- Dr. Selahattin Oğuz
- Dr. İbrahim Çelik
- Dr. Recep Koç
- Dr. Hülya Görgün
- Dr. Nuri Seha Yüksel
- Dr. Ersan Taşçı
- Dr. Sinan Gülşen
- Dr. Mehmet Akarca
- Dr. Erhan Özeren
- Dr. D. Yaşar Ulutaş

## **ASİSTAN VE GENÇ UZMAN HEKİMLER**

- Mihriban Yıldırım
- Sinem Özşahin Kılıç
- Caner Ercan
- Süleyman Koyunsever
- Pınar İçel Çepe
- Veli Mutlu
- Yenal Karakoç
- Mahmut Kuh

## **PRATİSYEN HEKİMLER**

- Dr.Kamiran Yıldırım
- Dr. Zafer Çelik
- Dr. Arzu Kellecioğlu
- Dr. Onur Çeçen
- Dr. İsmail Bulca



- Dr. Çağlayan Üçpınar
- Dr. Nevzat Duman
- Dr. Ayfer Horasan

## TÜTÜN KONTROLÜ ÇALIŞMA GRUBU

- Dr.Özen Aşut
- Dr.Dilek Aslan
- Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu
- Aile Hekimliği Kolu
- Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu
- Pratisyen Hekimlik Kolu
- Halk Sağlığı Kolu
- İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu

## EMEKLİ HEKİMLER KOLU

- Erdiñç Köksal
- Ülkü Sema Aydın
- Turhan Karadan
- Derman Boztok
- Utku Özcan
- Alper Pişkin
- Salim Canalıoğulları
- Müberra Kılıç
- Nejat Ergün
- Engin Olgay
- Birsen Avcıoğlu
- Erdal Baççíođlu
- Bekir Ceylan
- Emel Öçal
- Kubilay Gürcan Civaner
- İsmail Sancak
- Abdullah Yeniocak
- Halil İşçi
- Ahmet Uğurlu

- Ahmet Durukan
- İdris Emir
- Yılmaz Aclan Celep
- Yılmaz Başer
- Fahri Güngör
- Celal Belen
- İsmail Yeşiltaş
- Yıldız Tümerdem
- Sündüz Tanerğec
- Fatma Yurttaş
- Aysel Gürsoy
- İhsan Özgürçağ
- Mehmet Akif Aladağ
- Ertuğrul Tanrıukulu
- Cevdet Erdemol

## İNSAN HAKLARI

- Dr. Feray Kaya
- Dr. Ali Tezel Erol
- Dr. Aysel Ülker
- Dr. Tufan Kaan
- Dr. Sabiha Ercan
- Dr. Fırat Kaya
- Dr. İbrahim Halil Mert
- Dr. Hasan Metin Öztürk
- Dr. Selma Güngör

## GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ

- Dr.Özen Aşut
- Dr. Alper Büyükakkuş
- Dr. Figen Şahpaz
- Dr. Serdar Özdemir
- Dr. A. Hisar Altunol

- Dr. Hakan Şen
- Dr. Ümit Kağan Arpacı
- Dr. Aylin Sena Beliner
- Dr. Zafer Çelik

## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU

- Anestezi Teknisyenleri Ve Teknikerleri Derneği
- Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası
- Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Derneği
- Türk Dişhekimleri Birliği
- Türk Ebeler Derneği
- Türk Eczacıları Birliği
- Türk Hemşireler Derneği
- Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği
- Türk Tabipleri Birliği

## TIP DÜNYASI

- Dr. Hande Arpat
- Dr. Eriş Bilaloğlu
- Av. Özgür Erbaş
- Dr. Deniz Erdoğan
- Dr. Selma Güngör
- Dr. Yaşar Ulutaş
- Dr. Cavit Işık Yavuz
- Dr. Bülent Nazım Yılmaz

## ÖZEL HEKİMLİK

- Dr.Cemil Tugay
- Dr.Atilla Ilıman
- Dr. Ümit Şen
- Dr.Abdullah Yeniocak
- Dr.Erdem Birgül
- Dr.İsmet Aktaş
- Dr. H. Özcan Çakmak

- Dr. Halil Duran
- Dr. Ekrem Lütfü Duman
- Dr. Kemal Özay
- Dr. Ergun Çil
- Dr. Güray Kılıç
- Dr. Leyla Özer

### **2017-2019 Dönemi**

- Dr. Hasan Ogan
- Dr. Abdullah Yeniocak
- Dr. Kemal Özay
- Dr. Ergun Çil
- Dr. Halil Duran
- Dr. Kemal Keşmer
- Dr. H. Özcan Çakmak
- Dr. Oya Ermiş
- Dr. Ramazan Sürücü
- Dr. Adnan Gürcan
- Dr. Alper Aktaş

## **SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ DERGİSİ**

### **Kurucu Yayın Yönetmenleri**

- Dr. Füsün Sayek
- Prof. Dr. Şükrü Hatun

### **Yayın Yönetmenleri**

- Doç. Dr. Orhan Odabaşı
- Doç. Dr. Özen Aşut

### **Yardımcı Yayın Yönetmenleri**

- Prof. Dr. Aysun Balseven Odabaşı

### **Bilimsel Danışma Kurulu**

#### **Acil Tıp**

- Doç. Dr. Bülent Erbil

#### **Adli Tıp**

- Prof. Dr. Ümit Biçer
- Prof. Dr. Hamit Hancı

### **Aile Hekimliği**

- Dr. Mehmet Özen

### **Beslenme ve Diyetetik**

- Prof. Dr. Gülden Pekcan
- Hülya Yardımcı

### **Çocuk Cerrahisi**

- Prof. Dr. Onur Özen

### **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları**

- Prof. Dr. Ufuk Beyazova
- Dr. Ali Süha Çalikoğlu
- Prof. Dr. Zelal Ekinci
- Prof. Dr. Şükrü Hatun
- Prof. Dr. Nural Kiper
- Prof. Dr. Serdar Kula
- Prof. Dr. Figen Şahin
- Prof. Dr. S. Songül Yalçın
- Dr. Adnan Yüce

### **Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları**

- Prof. Dr. Bahar Gökler
- Doç. Dr. Dilşat Foto Özdemir

### **Deri Hastalıkları**

- Prof. Dr. Ertan Yılmaz

### **Tıp Tarihi ve Etik**

- Prof. Dr. Berna Arda
- Prof. Dr. Nüket Örnek Büken

### **Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon**

- Doç. Dr. Deniz Erdoğan
- Prof. Dr. Yeşim Gökçe Kutsal

### **Genel Cerrahi**

- Prof. Dr. Osman Abbasoğlu
- Prof. Dr. Semih Başkan
- Prof. Dr. İskender Sayek
- Prof. Dr. Cem Terzi



**Genel Pratisyenlik**

- Dr. Binnaz Başaran
- Dr. Remzi Karşı
- Dr. Alfert Sağdıç
- Dr. Mustafa Sülkü
- Dr. Figen Şahpaz
- Dr. Hakan Şen
- Dr. Emrah Şeyhoğlu
- Dr. Fatih Şua Tapar
- Dr. Yılmaz Yıldız

**Halk Sağlığı**

- Prof. Dr. Gazanfer Aksakoğlu
- Prof. Dr. Dilek Aslan
- Prof. Dr. Deniz Çalışkan
- Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak
- Prof. Dr. Sibel Sakarya
- Prof. Dr. Şevkat Bahar Özvarış
- Doç. Dr. Özlem Sarıkaya

**İç Hastalıkları**

- Prof. Dr. Erdal Akalın
- Prof. Dr. Murat Akova
- Prof. Dr. Önder Ergönül
- Prof. Dr. Çetin Turgan
- Prof. Dr. Serhat Ünal

**Kadın Hastalıkları ve Doğum**

- Doç. Dr. Polat Dursun
- Prof. Dr. Haldun Güner

**Kulak Burun Boğaz Hastalıkları**

- Doç. Dr. Orhan Yılmaz

**Nöroloji**

- Prof. Dr. Özden Şener

**Ortopedi ve Travmatoloji**

- Prof. Dr. Sinan Adıyaman
- Prof. Dr. Muharrem Yazıcı

**Psikiyatri**

- Prof. Dr. Berna Uluğ

- Prof. Dr. Aylin Uluşahin

### **Tıbbi Farmakoloji**

- Prof. Dr. Alper İskit

### **Tıp Bilişimi**

- Dr. Arif Onan

### **Tıp Eğitimi**

- Prof. Dr. Melih Elçin

### **Tıp Hukuku**

- Av. Mustafa Güler

## **TOPLUM VE HEKİM**

### **Editör**

- Dr. Onur Hamzaoğlu

### **Yardımcı Editör**

- Dr. Cavit Işık Yavuz

### **Hakem Kurulu**

- Dr. Hande Arpat
- Dr. Harun Balcıoğlu
- Dr. Aslı Davas
- Dr. Osman Öztürk
- Dr. Cegergun Polat
- Dr. Feride Aksu Tanık
- Dr. Hakan Tüzün
- Dr. Yavuz Üçkuyu
- Dr. Melike Yavuz
- Dr. Halis Yerlikaya
- Dr. Eftal Yıldırım
- Dr. Bülent N. Yılmaz

### **Araştırma Danışma Kurulu**

- Dr. Gazanfer Aksakoğlu
- Dr. Hamdi Aytakin
- Dr. Necati Dedeoğlu
- Dr. Nimet Karataş
- Dr. Ferit Koçoğlu
- Dr. Mahir Ulusoy

**Danışma Kurulu**

- Yüksel Akkaya
- Aydın Çubukçu
- Metin Çulhaoğlu
- Özgür Müftüoğlu
- Cem Somel
- Tülin Öngen

**MESLEKİ SAĞLIK VE GÜVENLİK****Editörler**

- Celal EMİROĞLU
- Levent KOŞAR

**Yayın Kurulu**

- Sedat ABBASOĞLU
- Gültekin AKARCA
- Onur BAKIR
- Aslı Davas
- Nilay ETİLER
- Denizcan KUTLU
- Meral TÜRK
- Mehmet ZENCİR

**Danışma Kurulu**

- Prof. Dr. İbrahim AKKURT
- Prof. Dr. Gazanfer AKSAKOĞLU
- Prof. Dr. Remzi AYGÜN
- Prof. Dr. Nadi BAKIRCI
- Prof. Dr. Yasemin BEYHAN
- Dr. Yıldız BİLGİN
- Dr. Nihal COŞKUN
- Prof. Dr. Yücel DEMİRAL
- Doç. Dr. Mustafa DURMUŞ
- Av. Hacer EŞİTGEN
- Prof. Dr. Çağatay GÜLER
- Av. Mustafa GÜLER
- Dr. Ö. Kaan KARADAĞ

- İsmail Hakkı KURT
- Prof. Dr. Mustafa KURT
- Prof. Dr. Nergis MÜTEVELLİOĞLU
- Fiz. Müh. Haluk ORHUN
- Prof. Dr. Güzin ÖZARMAĞAN
- Prof. Dr. Gamze YÜCESAN ÖZDEMİR
- Av. Dr. Murat ÖZVERİ
- Prof. Dr. Kayıhan PALA
- Prof. Dr. Ahmet SALTİK
- Psik. Dr. Nazlı Yaşar SPOR
- Kim. Müh. Mustafa TAŞYÜREK
- Prof. Dr. Nevin VURAL

## HUKUK BÜROSU

- Av. Mustafa Güler
- Av. Ziyet Özçelik
- Av. L. Verda Ersoy
- Av. Özgür Erbaş
- Dr. Hakan Giritlioğlu  
(Şubat 2017 tarihine kadar olan çalışmalarından dolayı teşekkür ederiz)

## DIŞ İLİŞKİLER BÜROSU

- Dr. Özdemir Aktan
- Dr. Cavit Işık Yavuz
- Dr. Dilek Aslan
- Dr. Eriş Bilaloğlu
- Dr. Feride Aksu Tanık
- Dr. Gülriz Erişgen
- Dr. Bayazıt İlhan
- Dr. Murat Civaner
- Av. Ziyet Özçelik
- Dr. Raşit Tükel
- Dr. Sezai Berber
- Dr. Sinan Adıyaman
- Dr. Pelin Yargıç

**TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU**

2016-2017 Yılı

- Kübra Özlem Ayık (Muğla)
- Ozan Kayhan (İstanbul)
- Baran Kılıç (Ankara)
- Hazal Aybüke Böcü (Ankara)
- Zeynep Balsu (Ankara)
- Haşim Bilgiç (Diyarbakır)
- Ferhat Arik (Gaziantep)

2017-2018 Yılı

- Hazan Aybüke Böcü (Ankara)
- Doğan Yolcu (İzmir)
- Ahmet Berat Tanılır (Ankara)
- Ferhat Arik (Gaziantep)
- Revşen Işık (Diyarbakır)
- Ayla Fasil (Çanakkale)
- Murat Tezdiğ (İstanbul)

**TTB ARŞİV, VERİ, ARAŞTIRMA, STRATEJİ (TTB-AVAS) BİRİMİ**

- Dr.Orhan Odabaşı

**TTB HEKİMLİK UYGULAMALARI VERİTABANI ÇALIŞMA GRUBU**

- Dr. Bayazıt İlhan
- Dr. Eriş Bilaloğlu
- Dr. Orhan Odabaşı
- Dr. Sezai Berber
- Dr. Sinan Adıyaman
- Dr. Raif Kaya

**TTB KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ ÇALIŞMA GRUBU**

- Hasan Oğan ( Türk Tabipleri Birliği )
- Arman Üney ( Türk Eczacıları Birliği )
- Serdar Sütçü ( Türk Dişhekimleri Birliği)



- Elif Küzeci (Türkiye Barolar Birliği)
- Mustafa Sercan ( Türk Nöropsikiyatri Derneği)
- Melih Kırıldıoğ ( Alternatif Bileşim Derneği )
- Ayşegül Aksakal ( İTO Özel Hekimlik Komisyonu)
- Onur Çeçen ( Türkiye Biyoetik Derneği )

### **TTB KÜLTÜR VE SANAT ÇALIŞMA GRUBU**

- Dr. Ali Özyurt
- Dr. Ayşegül Tözeren

### **TTB ETİK KURULU**

- Dr. Cumhuri İzgi
- Dr. Ümit Biçer
- Dr. Serdar Ceylaner (Ayrıldı)
- Dr. Tuğrul Katoğlu (Ayrıldı)
- Dr. İskender Sayek
- Dr. Feride Aksu Tanık
- Dr. Harun Tepe
- Dr. Gülriz Erişgen
- Dr. Sezai Berber
- Dr. Kerem Altıparmak

### **TTB ŞEHİR HASTANELERİ İZLEME GRUBU**

- Dr. Bayazıt İlhan
- Av. Özgür Erbaş
- Dr. Kayıhan Pala
- Dr. Sinan Adıyaman
- Dr. Raşit Tükel
- Dr. Bülent Nazım Yılmaz
- Dr. Güray Kılıç

**TTB BİLİRKİŞİLİK TEMEL EĞİTİMİ DANIŞMA KURULU**

- Dr. Raşit Tükel
- Dr. Sezai Berber
- Dr. Bülent Nazım Yılmaz
- Dr. Gürcan Altun
- Dr. Aysun Balseven Odabaşı
- Dr. Nadir Arıcan
- Dr. Bayazıt İlhan
- Dr. Raif Kaya
- Dr. Ali Çerkezoğlu
- Av. Ziyent Özçelik
- Dr. Murat Civaner
- Dr. Kayıhan Pala
- Dr. Ali Osman Karababa
- Dr. Mustafa Sercan
- Dr. Ali Rıza Tümer

**TTB KHK İHRAÇ KOMİSYONU**

- Dr. Feride Aksu Tanık
- Dr. Mihriban Yıldırım
- Dr. Mehtap Türkay
- Dr. Mustafa Karakuş
- Dr. Hafize Öztürk Türkmen
- Dr. Şeyhmus Gökalp
- Dr. Selma Güngör
- Av. Ziyent Özçelik
- Dr. Özdemir Aktan
- Dr. Onur Hamzaoğlu
- Dr. Mehmet Antmen
- Dr. Asuman Doğan
- Dr. Kasım Çelik
- Dr. Birhat Şimşek
- Lale Tırtıl
- Feray Kaya

- Ali Çerkezoğlu
- Süleyman Koyunsever
- Eriş Bilaloğlu

## MERKEZİ BÜRO ÇALIŞANLARI

- Abdüllatif Kutlutürk
- Bora Reis Öztürk
- Fevziye Şahin
- Hülya Yüksel
- İkbal Solmaz
- İsmail Hasta
- Mutlu Sereli (Basın Danışmanı)
- Özkan Aslan
- Sinan Solmaz
- Yeter Canbulat
- Zerrin Yurdağül (Mali Müşavir)
- Jülide Kaya